GEMEENTE NOORDENVELD
GEMEENTEBLAD
Officiële uitgave van gemeente Noordenveld.
Nr. 25303
25 maart
2015

Beleidsplan Jeugd(hulp)

Inhoudsopgave Beleidsplan Jeugd(hulp)

Inleiding

Op 1 januari 2015 loopt de Jeugdagenda 2011-2014 van de gemeente Noordenveld af en treedt de nieuwe Jeugdwet, zoals aangenomen door de Eerste Kamer op 18 februari 2014, in werking. De gemeente grijpt deze gelegenheid aan om niet alleen een beleidsplan te schrijven voor de nieuwe jeugdhulptaken op grond van de Jeugdwet maar om integraal jeugdbeleid te ontwikkelen.

Met de nieuwe Jeugdwet worden gemeenten, naast de huidige taken op het gebied van jeugdhulpverlening en jeugdgezondheidszorg, verantwoordelijk voor de uitvoering van alle zorg voor jeugd. De zorg voor jeugd heeft als doel bij te dragen aan een gezonde ontwikkeling, participatie, burgerschap en veiligheid van jeugdigen. De invoering van de nieuwe Jeugdwet en de decentralisatie van de zorg voor jeugd geeft de gemeente Noordenveld nieuwe verantwoordelijkheden. Deze verantwoordelijkheden worden zo integraal mogelijk opgepakt vanuit het gehele sociale domein waarin ook de decentralisaties van de WMO en Participatiewet onderdeel zijn.

Kind centraal

Voor ons staat het kind centraal. Kinderen moeten gezond en veilig kunnen opgroeien. Dit is primair een verantwoordelijkheid van de ouders/opvoeders. Maar wanneer dit niet lukt/gaat dan moet de overheid kunnen ingrijpen omdat kinderen een bijzondere bescherming verdienen. Dit is vastgelegd in het VN-Verdrag inzake de rechten van het kind. Gelet op dit verdrag houdt de Nederlandse overheid altijd een verantwoordelijkheid inzake de bescherming van de kinderen en daarom blijft in de Jeugdwet naast een beroep op eigen kracht ook een sterke overheidstaak weggelegd voor gemeenten als beleidsvoerende en uitvoerende overheid en het Rijk als stelselverantwoordelijke.

Nieuwe taken en huidige taken

In dit beleidsplan komt tot uiting hoe de gemeente Noordenveld de nieuwe taken vorm wil geven én de huidige taken wil continueren. Met betrekking tot de nieuwe taken is het uitgangspunt dat we continuïteit van zorg bieden voor de komende periode (2015-2016) en dat we de transformatie inzetten naar een nieuwe vorm en inhoud van de huidige jeugdzorg naar jeugdhulp. De huidige taken willen we continueren en we willen zorg dragen voor een goede aansluiting met de andere aanpalende beleidsterreinen (zoals onderwijs, gezondheid, sport en cultuur) en de overige transities.

Bundeling van al eerder vastgestelde kaders

Dit beleidsplan vormt de basis voor het jeugd(hulp)beleid ingaande 1 januari 2015 en is een bundeling van al eerder vastgestelde kaders. Denk daarbij aan onze lokale Jeugdagenda 2011-2014, de Noordenveldse visies binnen het sociale domein, maar ook aan de regionale kaders (Regionaal Transitiearrangement en Regionaal Transformatieplan jeugdhulp). Dit beleidsplan geldt voor de jaren 2015 en 2016 en sluit daarmee aan op de (resterende) duur van het Regionaal Transitie Arrangement.

Inspraak

Het concept beleidsplan wordt in augustus 2014 vrijgegeven voor inspraak door de inwoners van Noordenveld in het algemeen en het Wmo-platform, instellingen en cliënten specifiek. Het concept beleidsplan wordt besproken in de Stuurgroep Jeugd van 8 september 2014.

De reacties uit de inspraakronde worden meegenomen in de definitieve versie van dit beleidsplan. Als reacties niet worden meegenomen gebeurt dit gemotiveerd. Verdere ontwikkelingen op de kaders die zich in de periode van inspraak voordoen worden eveneens meegenomen in de definitieve versie.

Voordat de definitieve versie wordt vastgesteld door de gemeenteraad vindt er op overeenstemming gericht overleg (OOGO) plaats met het onderwijs.

Tegelijkertijd met het beleidsplan wordt ook de verordening Jeugd opgesteld. Deze doorloopt nagenoeg hetzelfde proces als het beleidsplan. Het is alleen niet noodzakelijk om OOGO te voeren over de verordening.

Vervolgstappen

- In regionaal verband wordt voor de komende periode een werkagenda gehanteerd ten behoeve van de uitwerking van de regionaal geldende kaders en adviezen.
- Op basis van het beleidsplan wordt voor 2015-2016 een uitvoeringsagenda opgesteld. Dit is een bevoegdheid van het college van B&W.

Uitvoeringsagenda

Dit beleidsplan moet voorzien worden van een Uitvoeringsagenda 2015-2016. Deze uitvoeringsagenda wordt opgesteld in samenwerking met de stuurgroep Jeugd. Daarnaast nodigt de gemeente jongeren actief uit om mee te denken over de manier waarop de uitvoering van de jeugdhulp wordt georganiseerd.

Leeswijzer

Het beleidsplan begint met een analyse in hoofdstuk een van de vastgestelde kaders en uitgangspunten en de wijzigingen die de Jeugdwet met zich meebrengt voor inwoners, gemeente en aanbieders. Hierbij wordt een beeld gegeven van de feiten en cijfers die hier betrekking op hebben.

In hoofdstuk twee wordt de sociale opgave beschreven, geven we aan wat onze ambities zijn voor de zorg voor jeugd en wordt achtereenvolgens de rol en positionering binnen de regio, de regie en sturing op de uitvoering en op de kwaliteit beschreven.

Hoofdstuk drie vertaalt de ambities op uitgangpunten en kaders voor de uitvoering. Hierin worden de wettelijke kaders, de toeleiding naar jeugdhulp, de inkoop en het aanbod van jeugdhulp weergegeven. Cliënten en kwaliteitsbeleid en de aansluiting met het onderwijs maakt hier onderdeel vanuit.

In hoofdstuk vier zijn ten slotte de financiële en juridische kaders opgenomen.

In de bijlage is een nadere toelichting op het aanbod van jeugdhulp opgenomen en een begrippenlijst toegevoegd. Beginnen met het lezen van de begrippenlijst kan het begrip van dit beleidsplan ten goede komen. Zeker waar het de nieuwe taken betreft worden deze begrippen gebruikt in het beleidsplan.

1. Analyse

1.1.Vastgestelde kaders en uitgangspunten

In Drenthe werken we al enige tijd samen in het kader van de stelselherziening jeugd. Dat maakt dat er al de nodige kaders vanuit het beleidsveld jeugd vastliggen. Maar ook de Jeugdagenda 2010-2014 en de Wmo-visie “Voor en met elkaar” liggen ten grondslag aan dit beleidsplan. Daarmee is dit beleidsplan vooral een bundeling van al bestaande kaders. Kaders die onderstaand worden toegelicht.

1.1.1.Wettelijke kaders

Het wettelijk kader voor de gehele transitie van de jeugdzorg is de “Wet van 1 maart 2014 inzake regels over de gemeentelijke verantwoordelijkheid voor preventie, ondersteuning, hulp en zorg aan jeugdigen en ouders bij opgroei- en opvoedingsproblemen, psychische problemen en stoornissen”, kortweg de Jeugdwet. Maar naast de Jeugdwet zijn er nog meer wettelijke kaders waar we, bij het vaststellen van het beleid, rekening mee moeten houden.

Jeugdwet

In de Jeugdwet wordt de wettelijke basis gelegd voor de uitvoering van jeugdhulp in de breedste zin: van preventie tot aan gedwongen opname of jeugdreclassering en alles wat daar tussen in valt. Het doel van de Jeugdwet is een vereenvoudigd, efficiënter en effectiever stelsel, ‘met het uiteindelijke

doel het versterken van de eigen kracht van de jongere en van het zorgend en probleemoplossend vermogen van diens gezin en sociale omgeving'.

Passend Onderwijs

In het onderwijs treedt op 1 augustus 2014 de Wet op het Passend Onderwijs in werking. Na inwerkingtreding van deze wet zijn scholen verplicht om voor alle leerplichtige kinderen/jongeren die extra ondersteuning nodig hebben een passende onderwijsplek te realiseren. De ouder meldt zijn/haar kind aan bij een school en de school moet vervolgens een passende onderwijsplek vinden binnen de eigen school of op een andere school (in principe) binnen het samenwerkingsverband. De verantwoordelijkheid voor een passende onderwijsplek verschuift hierdoor van de ouders naar het onderwijs.
Er is sprake van gespiegelde wetgeving tussen Passend Onderwijs en Jeugdzorg. Dit betekent dat de jeugdzorg en interne zorg op scholen op elkaar moeten aansluiten. Dit moet worden afgestemd in het Op Overeenstemming Gericht Overleg (OOGO).

WMO 2015

Per 1 januari 2015 wordt de gemeente ook verantwoordelijk voor een belangrijk deel van de ondersteuning aan inwoners die zelf onvoldoende zelfredzaam zijn of onvoldoende in staat zijn tot participatie in de samenleving. Dit is landelijk bekend onder de 'decentralisatie AWBZ' en wordt opgenomen in de nieuwe Wet op de Maatschappelijke Ondersteuning (WMO 2015). Dit heeft twee consequenties ten aanzien van de jeugdhulp:

1) Een groot deel van de zorg die nu nog via de AWBZ aan jeugdigen wordt verleend valt per 1 januari 2015 onder de Jeugdwet.
2) Het Advies- en Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling (AMHK) krijgt haar wettelijke basis in de WMO 2015, de kwaliteitseisen en de toezichtsparagraaf uit de Jeugdwet zijn van toepassing op het AMHK.

De WMO 2015 is ook van belang voor de Jeugdwet omdat jongvolwassenen die tot hun 18^{e} (of uiterlijk hun 23^{e}) levensjaar zorg hebben ontvangen op grond van de Jeugdwet na het bereiken van deze leeftijd ook goede zorg moeten kunnen blijven ontvangen op grond van de WMO.

Wet op de Publieke Gezondheid

De gemeente is op grond van de Wet op de Publieke Gezondheid (Wpg) verantwoordelijk voor de uitvoering van de jeugdgezondheidszorg (JGZ). De JGZ heeft als doel 'het bevorderen, beschermen en bewaken van de gezondheid en de lichamelijke en geestelijke ontwikkeling van jeugdigen in de leeftijd van 0 tot 18 jaar'. Vanuit de JGZ worden voornamelijk preventieve activiteiten aangeboden die toegankelijk zijn voor alle kinderen/jeugdigen in Nederland. Gezien de inhoudelijke samenhang met de andere onderwerpen in de Wpg heeft de wetgever ervoor gekozen de JGZ in de Wpg te laten. Van de gemeente wordt, als verantwoordelijke, verwacht dat er samenhang is tussen de JGZ en de preventie en jeugdhulp op grond van de Jeugdwet.

Wet herziening kinderbeschermingsmaatregelen

In Boek 1 van het Burgerlijk Wetboek zijn de kinderbeschermingsmaatregelen onder toezichtstelling en ontheffing/ontzetting ouderlijk gezag opgenomen. Per 1 januari 2015 treedt de Wet herziening kinderbeschermingsmaatregelen in werking, deze wet ziet op de inhoud van de kinderbeschermingsmaatregelen zelf en staat in die hoedanigheid los van de organisatie van de jeugdhulp. De wetsvoorstellen zijn echter wel complementair aan elkaar, vanuit de Jeugdwet zal een gecertificeerde instelling de kinderbeschermingsmaatregelen gaan uitvoeren.

Wet Ontwikkelingskansen door Kwaliteit en Educatie

Vanaf 1 augustus 2010 hebben gemeenten op grond van de wet Ontwikkelingskansen door Kwaliteit en Educatie (in het kort de wet OKE genoemd) de wettelijke (en financiële) verantwoordelijkheid om voor alle peuterspeelzalen een goede basiskwaliteit te garanderen en om een goed aanbod van voorschoolse educatie te doen aan alle jonge kinderen met een risico op (taal)achterstanden.
De wet OKE streeft de volgende doelen na:

- het meer op 1 lijn brengen van de kwaliteitseisen voor het peuterspeelzaalwerk met de eisen voor de kinderopvang (harmonisatie);
- VVE aanbod beschikbaar maken voor alle kinderen die dat nodig hebben;
- een beter en breder aanbod (100% dekkend) van voorschoolse educatie;
- bevordering van doorgaande leerlijnen en vroegschoolse educatie;
- handhaving en toezicht op de peuterspeelzalen.

Leerplichtwet 1969

Op basis van de Leerplichtwet zijn kinderen van 5 tot 16 jaar leerplichtig, jeugdigen tussen de 16 en 18 jaar zijn kwalificatie plichtig. De kwalificatieplicht houdt in dat jongeren tot 18 jaar verplicht zijn onderwijs te volgen tot ze een startkwalificatie hebben behaald. Een startkwalificatie is minimaal een diploma op MBO niveau 2, HAVO of VWO. De gemeente heeft de taak om toezicht te houden op de naleving van deze wet.

Invoeringswet

Ten slotte worden in een aparte invoeringswet voor de Jeugdwet de technische wijzigingen in terminologie en wijziging van andere wetten en wetsvoorstellen geformuleerd. Hierdoor wordt voorkomen dat de Jeugdwet vooruitloopt op een aantal wetsvoorstellen die nog niet zijn vastgesteld.
1.1.2.Visie, documenten en kaders
Naast de wettelijke kaders zijn zowel met betrekking tot de nieuwe taken als met betrekking tot de huidige taken al de nodige kaders vastgesteld die ten grondslag liggen aan dit beleidsplan. Hieronder de belangrijkste kaders op een rijtje.
Nieuwe taken
In Drenthe trekken provincie, gemeenten en uitvoerende organisaties gezamenlijk op in de Drentse pilot Jeugd ter voorbereiding op de transitie van de jeugdzorg. Het gaat daarbij niet alleen om een overdracht van taken, maar ook om het ontwikkelen van een nieuw inhoudelijk fundament. In de notitie "Als jeugd en toekomst tellen – nabij zijn en aansluiten" is de visie die daaraan ten grondslag ligt uitgewerkt en door alle Drentse gemeenten onderschreven. In het Regionaal Transitie Arrangement zijn op Drents niveau op hoofdlijnen afspraken gemaakt met de huidige financiers van de jeugdzorg en de zorgaanbieders onder andere over de continuïteit van zorg in 2015. Dit beleidsplan borduurt (voor de nieuwe taken) voort op de lijn uit deze vastgestelde documenten en geeft inhoud aan de opdracht van de wetgever om periodiek een beleidsplan op te stellen.
Als jeugd en toekomst tellen
Op provinciaal niveau (in alle 12 Drentse gemeenten) is in 2012 het visiedocument "Als jeugd en toekomst tellen" vastgesteld. Dit heeft een vertaling gekregen in de Drentse pilot Jeugd. In de visie en pilot is de ambitie voor de jeugdzorg benoemd. *Het gaat om het actief ondersteunen van alle kinderen, ouders en opvoeders in Drenthe en het bieden van ondersteuning op maat. De aanpak van dejeugdzorg is oplossingsgericht en positief. De aanpak sluit aan op de dagelijkse leefwereld en de bestaande sociale structuren rondom het kind en het gezin. Jeugdzorg gaat uit van eigen kracht, ondersteunend, voorkantsturing, maatwerk en erbij halen/komen. Gemeenten willen vanuit een gedeelde visie regisseren. Zij maken resultaatgerichte afspraken met de aanbieders van jeugdzorg en investeren niet alleen voor de korte termijn*.
Regionaal Transitie Arrangement
Met het eind 2013 afgesloten Regionaal Transitie Arrangement (hierna te noemen: RTA) kiest Drenthe voor een eigen aanpak van de transitie jeugdzorg. Uitgangspunt is een overgangsperiode van drie jaar in plaats van één jaar zoals wettelijk vereist. Belangrijk onderdeel van het RTA is de garantie dat kinderen en jongeren die voor 1 januari 2015 een indicatie voor jeugdzorg hebben, ook in 2015 en 2016 passende jeugdhulp ontvangen. Met de zorginstellingen in Drenthe zijn hierover afspraken gemaakt. Zij hebben toegezegd hetzelfde aantal of zelfs meer cliënten te behandelen voor het dan beschikbare budget. Voor de zeer specialistische zorg worden afspraken in Noord Nederlands verband gemaakt. De methode Positief Opvoeden Drenthe (PoD) is bijzonder effectief gebleken in het begeleiden van kinderen en gezinnen met opvoedingsproblemen. Door deze methodiek in de gehele provincie in te voeren willen de gemeenten bereiken dat minder mensen zwaardere zorg nodig hebben. Drenthe reserveert 2% van het beschikbare budget voor de jeugdzorg voor het provincie breed invoeren van de methode Positief Opvoeden Drenthe.
Huidige taken
Ook nu voeren we al taken uit die ingaande 1 januari 2015 zijn opgenomen in de Jeugdwet. De op preventie gerichte ondersteuning van jeugdigen met problemen met opgroeien en van ouders met problemen met opvoeden is een taak die op grond van de Wmo al thuishoort bij de gemeente. Deze taak wordt uitgevoerd door het CJG. En komt tot uiting in programmalijn 1 van de jeugdagenda zoals we die in Noordenveld hanteren.
Jeugdagenda 2011-2014
Zoals hiervoor is aangegeven loopt de Jeugdagenda 2011-2014 ingaande 1 januari 2015 af. Omdat deze agenda ten grondslag ligt aan het huidige beleid en opnieuw ten grondslag wordt gelegd aan het nieuwe jeugd(hulp)beleid wordt deze hier kort als kader vermeld.
De algemene doelstelling van het integraal jeugdbeleid 2011-2014 van de gemeente Noordenveld is als volgt:
Optimale ontwikkelingskansen bieden zodat jeugdigen (0-23 jaar) in Noordenveld zich kunnen ontwikkelen tot gezonde zelfstandige burgers die volwaardig deelnemen aan de samenleving.
Deze algemene doelstelling is op basis van de input van de kernpartners vertaald in een viertal hoofddoelen:
- Ontwikkelen, opvoeden en beschermen
- Opvang, educatie en werk
- Vrijetijdsbesteding
- Gezondheid Jeugd/Veiligheid

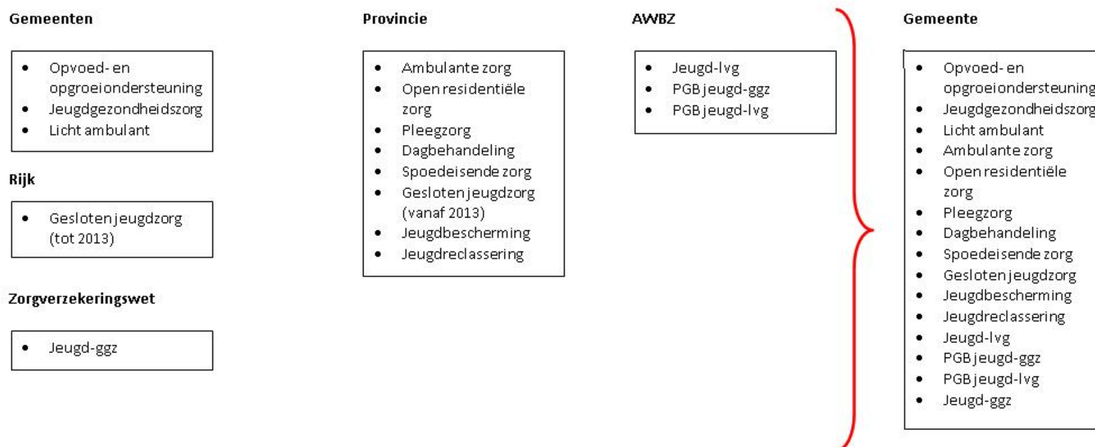
De hoofddoelen zijn vertaald in de volgende vier programmalijnen (waarbij er voor gekozen is om niet direct alle hoofddoelen in een programmalijn te verwerken):
1. Sluitende aanpak 0-23 jaar (vroegtijdig signaleren en aanpakken opvoed en opgroeiproblemen)
2. Goede start (brede taalontwikkeling en doorgaande ontwikkelingslijn 0 - 6 jarigen)

3. Goede schoolloopbaan voor iedereen (doorlopende lijnen)
4. Iedereen aan de slag (en/of een startkwalificatie)

De vier programmalijnen vormen de basis voor de jeugdagenda 2011-2014. Daar zijn drie overkoepelende thema's aan toegevoegd:
1. Regionale samenwerking
2. Professionalisering
3. Integraliteit en regie tussen programmalijnen

Integraliteit sociaal domein
Met ingang van 1 januari 2015 treden de nieuwe Jeugdwet, de Participatiewet en de Wmo 2015 in werking. Hiermee zijn gemeenten straks verantwoordelijk voor bijna de gehele maatschappelijke ondersteuning aan inwoners; jongeren, volwassenen en ouderen. Dat geeft de gemeenten de kans een samenhangend stelsel van maatschappelijke ondersteuning in te richten voor alle leefgebieden van de burger. Gezamenlijk vormen de transities een belangrijke impuls voor de transformatie van het sociale domein, en voor het inhoudelijk aanpassen van de werkwijze. Oftewel van verzorging en ondersteuning naar participatie en zelfredzaamheid.
Samengevat :
Het beleidsplan is gebaseerd op bestaande kaders.
De uitvoering van de Jeugdwet voldoet te allen tijde aan de wettelijke vereisten.

1.2.De belangrijkste wijzigingen in de Jeugdzorg
De decentralisatie van een compleet stelsel dat jaren versnipperd heeft bestaan brengt vanzelfsprekend veranderingen met zich mee. Dit is ook deels de bedoeling geweest van de Jeugdwet; het stelsel ten goede te veranderen.
In onderstaand schema wordt aan de linkerzijde duidelijk hoe het versnipperde stelsel er in de huidige situatie uitziet. Uiterst rechts wordt de nieuwe situatie ingaande 1 januari 2015 weergegeven.



1.2.1.Voor de inwoners
Voordat aandacht wordt besteed aan de wijzigingen die op de inwoners afkomen is het belangrijk om hier (nogmaals) te wijzen op de continuïteit van zorg. Jeugdigen en gezinnen die op 31 december 2014 zorg ontvangen, krijgen deze zorg ook op 1 januari 2015. In Drenthe is afgesproken dat kinderen en jongeren die voor 1 januari 2015 een indicatie voor jeugdzorg hebben gekregen, in 2015 en 2016 recht houden op passende zorg.
Vanaf 1 januari 2015 kunnen (aanstaande) ouders, opvoeders en jeugdigen niet meer alleen met alle soorten van opgroei- en opvoedproblemen voor ondersteuning terecht bij het CJG, maar ook voor jeugdhulp. Voor iedereen is er informatie, advies en ondersteuning. Die ondersteuning moet nauw aansluiten bij de behoefte van de ouder/jeugdige in de eigen specifieke context (1 gezin, 1 plan, 1 aanspreekpunt) en richt zich op het mobiliseren en versterken van de eigen kracht van de jeugdige, diens gezin en sociale omgeving. Doordat de gemeente voor zowel de preventie als de gehele jeugdhulp verantwoordelijk wordt, kan er integraal worden gekeken en is er geen sprake meer van versnippering over verschillende (bestuurs)lagen.
1.2.2.Voor de gemeente *(inclusief financiën)*
Na de decentralisatie krijgt de gemeente de bestuurlijke en financiële verantwoordelijkheid voor de uitvoering van de Jeugdwet. De gemeente is straks beleidsmaker, opdrachtgever, uitvoerder en financieel verantwoordelijke voor alle vormen van jeugdhulp.
Van de gemeenten wordt verwacht dat zij voldoende uitvoeringskracht organiseren om aan alle jeugdigen die dat nodig hebben verantwoorde jeugdhulp te bieden. In geval van preventieve of lichte jeugdhulp kan dit vaak op lokaal niveau worden gerealiseerd. Er zijn echter vormen van jeugdhulp

waarvoor het niet mogelijk is (bijvoorbeeld omdat het heel kostbaar is of voor een hele beperkte doelgroep) om dit op lokaal niveau te organiseren. Voor deze vormen van jeugdhulp is het noodzakelijk dat gemeenten met elkaar gaan samenwerken op (sub)regionaal of bovenregionaal niveau. Voor Noordenveld bestaat de subregio uit de vijf Noord- en Midden Drentse gemeenten; Aa en Hunze, Assen, Midden – Drenthe, Noordenveld en Tynaarlo. De regio is vastgesteld op de provincie Drenthe. Met betrekking tot de jeugdbescherming en jeugdreclassering wordt samengewerkt met de gemeenten uit de provincies Drenthe en Groningen.
Met de decentralisatie van de Jeugdwet is tevens een landelijke korting gemoeid oplopend tot € 450 miljoen structureel in 2017. De aanname is dat gemeenten deze korting kunnen opvangen door grotere inzet op preventie en een integrale aanpak (slim en samenhangend beleid). In de meicirculaire van 2014 is het definitieve budget voor Noordenveld voor 2015 bekend geworden, dit is € 5,9 miljoen.
1.2.3.Voor de infrastructuur (aanbieders)
Voor de meeste aanbieders betekent de decentralisatie en transitie van de Jeugdzorg dat zij te maken krijgen met een nieuwe opdrachtgever en financier. Dit betekent een andere manier van sturing, verantwoording en bekostiging. Ook vergt het nieuwe principe onder de Jeugdwet een andere werkwijze: nadruk op eigen kracht, het aanbieden van zorg nabij en in het kader van een integrale aanpak mogelijke samenwerking met andere aanbieders inclusief functioneren onder één aanspreekpunt (1 gezin, 1 plan, 1 aanspreekpunt). In sommige gevallen zullen aanbieders zich moeten laten certificeren om bepaalde vormen van jeugdhulp te mogen uitvoeren.
1.3.Cijfers en feiten
Waar gaat het in Noordenveld nu over? Hoeveel jeugdigen zijn er, wat is de zorgvraag? Welke zorgaanbieders zijn er actief?
1.3.1.over de zorgvraag
Met 85% van de jongeren gaat het goed. Zij groeien op in een gezin en omgeving die problemen vanuit haar eigen kracht oppakt, soms met wat lichte ondersteuning. Bij ongeveer 10% van de jeugdigen is er onvoldoende eigen kracht of is de eigen kracht niet voldoende om problemen tijdens het opvoeden en opgroeien aan te kunnen pakken. Deze jeugdigen en hun ouders kunnen met behulp van korte interventies of ondersteuning door professionals vaak weer verder. Ten slotte is er een groep van ongeveer 5% waar sprake is van (zeer) specialistische problematiek, waarvoor een (zeer) gespecialiseerd hulpaanbod nodig is.
De percentages die hierboven zijn genoemd, zijn geen harde cijfers maar aannames gebaseerd op de landelijk bekende vraag naar zorg. Het kan dus zijn dat de percentages in een gemeente of regio hiervan afwijken. Vooralsnog wordt in Noordenveld uitgegaan van dezelfde verdeling en hierop is de ambitie ook geformuleerd. In Noordenveld zijn 7.893 inwoners in de leeftijd van 0 tot en met 23 jaar (cijfers 2012). In het najaar van 2014 vindt voor de continuïteit van zorg een eenmalige gegevensoverdracht plaats van het aantal jeugdigen in zorg in Drenthe. Dit maakt het exacte aantal cliënten in jeugdhulp inzichtelijk.
1.3.2.over de aanbieders
Met wie werken we samen? Hoe geven we vorm aan onze preventieve taken en de jeugdhulpplicht? Dat kunnen we niet alleen. De preventieve taken voeren we al enige tijd samen uit met onze kernpartners in het CJG. De kernpartners zijn de GGD, Noordermaat, Stichting WiN en (tot 1 januari 2015) Bureau Jeugdzorg. Andere belangrijke spelers vanuit het veld zijn onder andere kinderopvang, peuterspeelzalen, basisonderwijs, voortgezet onderwijs, politie, HALT, Verslavingszorg Noord Nederland, verloskundigenpraktijk, kraamzorginstellingen en Vluchtelingenwerk Noord Nederland.
Bureau Jeugdzorg (BJZ) is nu een belangrijke ketenpartner in het CJG. Per 1 januari 2015 bestaat BJZ echter niet meer. De taken van BJZ op het gebied van Jeugdbescherming en Jeugdreclassering worden ondergebracht bij een gecertificeerde instelling voor de provincies Groningen en Drenthe (hierna aangeduid met de werktitel: 2Noord). De huidige toegangstaken van BJZ worden onderdeel van het CJG. Het functioneel werkgeverschap van deze BJZ-medewerkers wordt vooralsnog belegd bij de gecertificeerde instelling 2Noord.
Het Advies en Meldpunt Kindermishandeling (AMK) wordt met ingang van 1 januari 2015 samengevoegd met het steunpunt huiselijk geweld (SHG) en worden samen als Advies en Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling (AMHK) ondergebracht bij de GGD Drenthe. Hieraan is ook het voormalige servicecentrum van BJZ gekoppeld.
De nieuwe taken, de jeugdhulpplicht, worden in nauwe samenspraak met de zorgaanbieders vorm gegeven. Organisaties als Accare, Ambiq, GGZ-Drenthe, Yorneo, het Poortje, Promens Care, De Trans, Verslavingszorg Noord Nederland, Lentis, Molendrift en de Timpaangroep worden partner voor gemeenten zodat jeugdigen passende ondersteuning, behandeling en hulpverlening krijgen. Dat geldt ook voor de vele psychologen, orthopedagogen en zorgboerderijen die jeugdigen opvangen en/of behandelen. Alle zorgaanbieders die het Regionaal Transitie Arrangement (RTA) hebben ondertekend, hebben aangegeven concreet te willen meewerken aan het versterken van de preventie en aan het terugdringen van de kosten voor jeugdhulp.

2. Sociale opgave

Wij willen voor alle kinderen en jeugdigen in onze gemeente het beste. Wij willen hen samen met de andere betrokken partijen (scholen, peuterspeelzalen, verenigingen, zorg- en hulpverlenings organisaties),

kansen bieden om hun talenten te ontwikkelen en op te groeien als burgers die mee doen en kunnen doen in de samenleving.
2.1.Wat is de doelgroep/ welke inwoners betreft het
De doelgroep is als volgt gedefinieerd: jeugdigen van – 9 maanden tot 23 jaar en hun (aanstaande) ouders/opvoeders. In Noordenveld zijn dit de volgende aantallen (ongeborenen zijn hierin niet meegenomen.

Leeftijd	Aantal
0 t/m 3 jaar	1.075
4 t/m 12 jaar	3.297
13 t/m 17 jaar	1.966
18 t/m 23 jaar	1.555
0 tot 23 jaar	7.893

Cijfers 2012 (bron: Monitor Meetbaar Beter)
2.2.Wat zijn onze ambities voor de zorg voor jeugd
De algemene doelstelling van het integraal jeugd(hulp)beleid van de gemeente Noordenveld is:
Optimale ontwikkelingskansen bieden zodat jeugdigen (0-23 jaar) in Noordenveld zich kunnen ontwikkelen tot gezonde zelfstandige burgers die volwaardig deelnemen aan de samenleving.
Kinderen in Noordenveld hebben het recht om gezond en veilig te kunnen opgroeien. Ouders en opvoeders zijn hier als eerste verantwoordelijk voor en wanneer zij hierbij hulp nodig hebben, wordt deze hulp op maat aangeboden uitgaande van de eigen kracht van het gezin en de omgeving. Om deze basisgedachte concreet vorm te geven zijn de volgende uitgangspunten geformuleerd:

1. het kind staat centraal;
2. inzet op preventie; reduceren van beroep op (zeer) gespecialiseerde vormen van jeugdhulp;
3. vindplaats- en vraaggericht werken;
4. eigen kracht en zelfoplossend vermogen voorop;
5. zo eenvoudig, laagdrempelig en dichtbij mogelijk;
6. bevorderen van participatie en vrije tijdsbesteding;
7. aandacht voor onderwijs, de voorschoolse voorzieningen en de aansluiting op de arbeidsmarkt;
8. integrale aanpak: 1 gezin, 1 plan, 1 aanspreekpunt;
9. integrale aanpak beleidsveld overschrijdend;
10. continuïteit van al ingezette zorg.

In hoofdstuk 3 wordt uitgewerkt hoe deze ambitie vorm gaat krijgen.
2.3.Hoe waarborgen we integraliteit
De basis voor de organisatie van de jeugdhulp ligt op het lokale niveau, zoveel mogelijk dicht bij, met de inwoners. De gemeente organiseert daarvoor een eigen toegang. Lokaal moet immers samen met inwoners, verenigingen en professionals in onze basisvoorzieningen het fundament gelegd worden voor een andere werkwijze. Een werkwijze die de regie bij onze inwoners houdt, die de eigen kracht van gezinnen versterkt, die het sociale netwerk betrekt, die ruimte geeft aan professionals en die advies, ondersteuning en zorg snel en dicht bij gezinnen beschikbaar maakt.
Maar het beleidsveld Jeugd is omvangrijk en staat niet op zichzelf. Er liggen verbindingen met de andere decentralisaties (Wmo 2015, Participatie, Passend Onderwijs) en de beleidsvelden (onderwijs, welzijn, gezondheid, veiligheid, accommodaties, sport, cultuur). In de uitgangspunten komt ook tot uiting dat we integraal willen werken. Maar hoe gaan we de integraliteit daadwerkelijk vorm geven en waarborgen?
Hoe waarb orgen we integraliteit binnen de gemeente
Het is primair de taak van de gemeente om ervoor te zorgen dat er duidelijke en heldere afspraken worden gemaakt zodat de doelen van het integrale jeugd(hulp)beleid gerealiseerd (kunnen) worden. Door de acties van verschillende instellingen op elkaar af te stemmen moet voorkomen worden dat jeugdigen tussen wal en schip raken.
De stuurgroep jeugd is een bestaande overlegstructuur waarin de portefeuillehouder van Jeugd en Onderwijs en belangrijke spelers vanuit het veld zijn vertegenwoordigd (kinderopvang, peuterspeelzalen, basisonderwijs, voortgezet onderwijs, stichting Welzijn in Noordenveld, Maatschappelijk Werk Noordermaat, GGD, politie en de gemeente). Op het bestuurlijk niveau worden door de portefeuillehouder jeugd en onderwijs samen met de stuurgroep de richting en doelen van het jeugdbeleid vastgelegd. De basis hiervoor is gelegd in de jeugdagenda 2008-2010.
De stuurgroep bewaakt de beleidsafspraken, voortgang en het proces. De stuurgroep heeft de afgelopen jaren een belangrijke impuls gegeven aan de al ingezette ontwikkelingen op het jeugdbeleid (zoals de ontwikkeling van het CJG). Daarnaast hebben de kernpartners een belangrijke bijdrage geleverd aan de afstemming en uitwisseling van informatie en werkzaamheden van de betrokken organisaties. Met de veranderingen in het sociale domein ingaande 1 januari 2015 wordt ook de huidige structuur van overleg en afstemming onder de loep genomen.
De beleidsregie wordt vormgegeven door de ambtelijk projectgroep jeugd. Het afstemmingsoverleg jeugd bestaat uit de beleidsambtenaren van de vakgroep Welzijn, Onderwijs en Sport. Het doel is inte-

grale afstemming te realiseren binnen het integrale jeugd(hulp)beleid. Als de onderwerpen daartoe aanleiding geven wordt ook contact gezocht met beleidsambtenaren van andere afdelingen.

Hoe waarborgen we integraliteit binnen de regio Drenthe ten aanzien van de nieuwe taken

In de Jeugdwet is geregeld dat gemeenten verplicht zijn om regionaal samen te werken, gemeente Noordenveld moet samenwerken in de regio Drenthe (dat is de provincie Drenthe). De basis van het integraal samenwerken is terug te vinden in het visie document 'Als Jeugd en Toekomst tellen'. Vervolgens zijn de samenwerkingsafspraken tussen de Drentse gemeenten en de zorgaanbieders vastgelegd in het Regionaal Transitie Arrangement. De afspraken zoals vastgelegd in het RTA zijn onlangs verder uitgewerkt in het Transformatieplan, dat door alle 12 gemeenten is vastgesteld. Daarmee zijn voor alle gemeenten dezelfde uitgangspunten van toepassing.

De verplichte samenwerking in de regio geldt in het bijzonder als het gaat om de uitvoering van:

1. kinderbeschermingsmaatregelen;
2. jeugdreclassering;
3. gesloten jeugdzorg; en
4. het instellen van een advies- en meldpunt huiselijk geweld en kindermishandeling (AMHK).

Deze regionale samenwerking laat onverlet dat er sprake is van lokale eindverantwoordelijkheid op besluitvorming door colleges en verantwoordelijkheden van de raad (kaderstellende en controlerende verantwoordelijkheid op beleid en de budgetverantwoordelijkheid).

Bovenregionaal samenwerken

De gemeenten binnen de provincies Groningen en Drenthe zijn de samenwerking aangegaan ten aanzien van de inkoop van jeugdbescherming en jeugdreclassering.

In deze samenwerking van 2Noord gaan Drentse en Groninger gemeenten eerst gedurende de RTA-periode gezamenlijk sturen op de uitvoering van jeugdbescherming, jeugdreclassering en het zeer gespecialiseerd jeugdzorgaanbod. Voor het zeer gespecialiseerd aanbod wordt ook in drie noord verband (Groningen, Friesland, Drenthe) samenwerking gezocht. De sturing krijgt zijn uitwerking in gezamenlijke opdrachten met een financieel en inhoudelijk kader, resultaat- en verantwoordingsafspraken en het leveren van een bijdrage aan monitoring.

Landelijke functies

Tot slot zijn er nog zeer specifieke functies die landelijk vormgegeven worden. Hierover heeft de VNG op landelijk niveau afspraken gemaakt.

Hoe waarborgen we integraliteit binnen het sociale domein

Naast de verantwoordelijkheden uit de Jeugdwet krijgt de gemeente nieuwe verantwoordelijkheden door de Wmo 2015 en de Participatiewet. De Participatiewet voegt de Wet werk en bijstand, Wet sociale werkvoorziening en een deel van de Wajong samen. De nieuwe wet vervangt het voormalige wetsvoorstel Werken naar Vermogen. De Wmo 2015 richt zich in beginsel op de inwoners ouder dan 18 jaar en heeft als doel het leveren van ondersteuning aan inwoners die zelf onvoldoende zelfredzaam zijn of onvoldoende in staat zijn tot participatie in de samenleving. De Wmo 2015 is ook verantwoordelijk voor de hulpmiddelen aan kinderen.

Alle decentralisaties hebben als doelstelling om te leiden tot een eenvoudiger stelsel dat beter aansluit bij de vraag van de inwoner en de eigen kracht van de inwoner beter benut. Een andere belangrijke doelstelling is dat er door de verbinding en onderlinge kennisuitwisseling tussen de uitvoering van de nieuwe wetgeving sneller gesignaleerd wordt en dit leidt tot meer preventieve inzet, waardoor de vraag naar meer specialistische ondersteuning afneemt.

De decentralisaties worden vanuit het Programma sociaal domein (nieuwe stijl) opgepakt en aangestuurd. Dezelfde (algemene) uitgangspunten "Toekomst sociaal domein" zijn van toepassing op de decentralisaties. Dit zorgt er voor dat er vanaf de basis nadrukkelijk aandacht is voor de verbindingen en de integrale aanpak.

Zoals hiervoor ook al aangegeven heeft de jeugdhulp een duidelijke relatie met het onderwijs. In die zin ligt er ook een verbinding met de ontwikkelingen rondom de invoering van Passend Onderwijs per 1 augustus 2014, welke wel eens de vierde decentralisatie wordt genoemd. Deze opgave wordt vanuit het onderwijsveld geregisseerd, waarbij de verbinding tussen én met de jeugdzorg van beide zijden wordt doorontwikkeld. Het onderwijs is een belangrijke vindplaats voor de zorg. Afstemming hierover vindt plaats met de regio Westerkwartier in het ROGO.

Hoe waarborgen we integrale zorg (1 gezin, 1 plan, 1 aanspreekpunt)

Vragen en problemen worden niet los van elkaar aangepakt, maar in samenhang. In geval van multiproblematiek is er sprake van een integrale aanpak volgens het principe:
1 gezin, 1 plan, 1 aanspreekpunt.

Dit plan is eigendom van de jeugdige en zijn ouders en is niet vrijblijvend. Het perspectief, resultaat van de ingezette hulp en de eigen mogelijkheden maken onderdeel uit van het plan. Wanneer er meer dan één hulpverlener betrokken is bij het gezin, wordt er vanuit het CJG een coördinator van zorg aangewezen die er op toeziet dat de hulpverleners samen afstemmen en het hulpverleningstraject succesvol verloopt. Daarnaast is er een contactpersoon die aanspreekpunt is van het gezin gedurende het hulpverleningstraject.

Hoe waarborgen we integrale dienstverlening (toegang)

Zodra er sprake is van meervoudige problematiek is het aan de organisaties en professionals om zorg te dragen voor verbinding en zorg te dragen voor eenduidige informatie- en gegevensverzameling. Het CJG Noordenveld is de netwerkorganisatie waar de toegang tot de jeugdhulp wordt belegd.
Jeugdigen maken deel uit van een gezin. Vragen of problemen in het gezin of bij (één van) de ouders kunnen ook gevolgen voor de jeugdigen hebben. Schulden, verslaving, werkloosheid, scheiding, zijn voorbeelden van dergelijke situaties. Ook die vragen of problemen moeten onderkend worden in het belang van het kind. Daarom is het van belang dat het CJG ook samenwerkt met de 'Noordenveldwerker'.
Het model 'Noordenveldwerker' gaat de toegang vormen voor de overige vormen van dienstverlening en voorzieningen in het sociaal domein. Daar kan de inwoner terecht met alle vragen op het gebied van welzijn, wonen en zorg.
Om een laagdrempelige bereikbaarheid en dienstverlening te garanderen, zijn de volgende uitgangspunten geformuleerd:

- De Toegang is niet één toegang. De inwoner kan via verschillende ingangen zijn vraag stellen. De inwoner kan een vraag stellen bij het CJG in verband met zorgen over een kind. Maar er kan ook contact gezocht worden met de Noordenveldwerker omdat een inwoner problemen ervaart en daar over in gesprek wil met bijvoorbeeld een maatschappelijk werker. Mocht ofwel bij het CJG, ofwel bij de Noordenveldwerker geconstateerd worden dat er sprake is van multi-problematiek, dan dragen de professionals zorg voor 1 gezin, 1 plan, 1 aanspreekpunt. Er is dus geen sprake van één toegang, er is sprake van integrale dienstverlening.
- De inwoner weet waar hij/zij terecht kan met vragen (zichtbaarheid en vindbaarheid)
  De inwoner hoeft niet na te denken tot wie hij/zij zijn vraag moet richten om goed geholpen te worden. De gemeente draagt er in haar communicatie uitingen zorg voor dat de inwoner weet tot wie hij/zij zich moet richten.
- Niet de inwoner reist maar zijn/haar vraag

Mocht de inwoner zich met een opvoedkundige vraag richten tot de Noordenveldwerker, dan draagt de Noordenveldwerker er zorg voor dat de vraag op de juiste plek terecht komt en dat de inwoner snel geholpen wordt.
2.4.Regie en sturing op de uitvoering van jeugdhulp
Zoals hiervoor aangegeven zijn voor de nieuwe taken in Drents verband afspraken vastgelegd en zijn daarmee voor alle 12 gemeenten dezelfde uitgangspunten van toepassing.
Eén van de afspraken is onderstaand basismodel voor samenwerking. Dit model maakt onderdeel uit van het RTA en is vastgesteld door zowel gemeenten als de zorgaanbieders. Het groene linkse gedeelte van de gekantelde piramide staat voor de 85% van de jeugdigen waar het goed mee gaat, zij hebben geen of weinig ondersteuning nodig (t/m interventieniveau 3). In het gele middengedeelte gaat het om de 10% van de jeugdigen die met behulp van korte interventies en/of ondersteuning door professionals weer verder kunnen (interventieniveaus 4 t/m 6). Het rode rechtse gedeelte van de piramide staat voor de 5% van de jeugdigen die aangewezen is op (zeer) gespecialiseerde vormen van jeugdhulp (interventieniveaus 7 en 8). De gezamenlijke ambitie bestaat uit het reduceren van het beroep op de (zeer) gespecialiseerde vormen van jeugdhulp (het rode rechtse gedeelte) en dit terug te dringen van 5 naar 3% van de jeugdigen. Het aantal jeugdigen dat een beroep doet op korte interventies of ondersteuning willen wij terugdringen van 10 naar 7 % en ten slotte het aantal jeugdigen dat zelfstandig of met lichte ondersteuning opgroeit vergroten van 85 naar 90%.
Om deze gezamenlijke ambitie te realiseren maakt de gemeente Noordenveld vooraf goede afspraken over maatschappelijke effecten en resultaten. Dit doen we in samenwerking met onze kernpartners CJG, maar ook met de andere partners in het voorliggende veld. Deze lokale uitwerking ziet vooral op de interventieniveau 's 1 tot en met 3. Hieruit volgt dat dit beleidsplan voorzien moet worden van een uitvoeringsagenda. In 2015 wordt gestart met het gezamenlijk ontwikkelen van deze uitvoeringsagenda.
De twaalf Drentse gemeenten richten samen met de gecontracteerde zorgaanbieders (die zorg verlenen op de interventieniveau 's 4 tot en met 8) een bestuurlijk overlegplatform in. Dit toetst de voortgang van de transformatie, de uitvoering van het transformatieplan jeugdhulp en het RTA. Voor de sturing en control op de gezamenlijk ingekochte jeugdhulp met de twaalf gemeenten wordt een eenvoudig en transparant systeem gehanteerd. 'Ervaring opdoen' gedurende de looptijd van het RTA is daarbij een belangrijk uitgangspunt. Het systeem richt zich op:

- de toegang tot jeugdhulp;
- het gebruik van ingekochte zorg door de afzonderlijke gemeenten;
- het bewaken van de budgettaire kaders;
- de kwaliteit van de aanbieders;
- de kwaliteit van de dienstverlening (waaronder leveringsplicht en overgangsrecht).

De basiskwaliteit van de jeugdhulp is bepaald in de nieuwe Jeugdwet en op onderdelen nader toegelicht in de bijbehorende memorie van toelichting. Om deze basiskwaliteit te bereiken zijn in de Jeugdwet verschillende opdrachten en kwaliteitseisen opgenomen aan zowel gemeenten als jeugdhulpaanbieders. De wetgever heeft ervoor gekozen om één (basis)kwaliteitsregime in de Jeugdwet vast te leggen, geldend voor alle jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen. De Inspectie Jeugdzorg, ressorterend onder de minister voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport, is door de wetgever aangewezen als toe-

zichthouder en handhaver op de kwaliteit in algemene zin bij de jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen. Dit houdt in dat gemeenten niet rechtstreeks toezicht houden/kunnen handhaven bij de instellingen op het voldoen aan de minimumkwaliteitseisen uit de wet. Wel kunnen gemeenten bij de inkoop nadere kwaliteitseisen stellen aan de jeugdhulp, bij het niet voldoen aan deze eisen kan civielrechtelijk het contract worden ontbonden.
Gecertificeerde instellingen zijn als enige instelling bevoegd tot het uitvoeren van een kinderbeschermingsmaatregel of jeugdreclassering. De certificering geschiedt door een door de minister van Veiligheid en Justitie aangewezen certificerende instelling. Deze certificerende instelling is bevoegd om een (voorlopig) certificaat af te geven, te schorsen of in te trekken. In een Algemene Maatregel van Bestuur en een normenkader worden de eisen voor gecertificeerde instellingen vastgelegd evenals de wijze waarop de minister toezicht houdt. De Inspectie Jeugdzorg houdt toezicht op het voldoen aan de wettelijk gestelde kwaliteitseisen.
Sturing op kwaliteit in de preventie dient opgepakt te worden door de gemeente. Preventie wordt immers lokaal vorm gegeven in het CJG en in samenwerking met de kernpartners. Voor zover daar subsidieafspraken aan ten grondslag liggen is het aan de gemeente om ook te sturen op die afspraken en om resultaatafspraken te maken.
Beleidsvoorstel:
We gaan uit van samenwerking en partnerschap tussen gemeenten en instellingen om een integrale benadering en transformatie na te streven .

3. Van ambitie naar uitvoering

In dit hoofdstuk wordt op hoofdlijnen aangegeven hoe de ambities zoals opgenomen in voorgaande hoofdstukken worden vertaald naar uitvoering. We geven hier nog even kort weer welke ambities we ons hebben gesteld:

1. het kind staat centraal;
2. inzet op preventie;
3. vindplaats- en vraaggericht werken;
4. eigen kracht en zelfoplossend vermogen voorop;
5. zo eenvoudig, laagdrempelig en dichtbij mogelijk;
6. bevorderen van participatie en vrije tijdsbesteding;
7. aandacht voor onderwijs, de voorschoolse voorzieningen en de aansluiting op de arbeidsmarkt;
8. integrale aanpak: 1 gezin, 1 plan, 1 aanspreekpunt;
9. integrale aanpak beleidsveld overschrijdend;
10. continuïteit van al ingezette zorg.

3.1. Noordenveldse uitvoering

Met dit beleidsplan handhaven we zoveel als mogelijk van de bestaande kaders voor de taken die we als gemeente al uitvoeren. Dit betekent dat de algemene doelstelling van het integraal jeugdbeleid zoals we die al kenden van toepassing blijft.
Optimale ontwikkelingskansen bieden zodat jeugdigen (0-23 jaar) in Noordenveld zich kunnen ontwikkelen tot gezonde zelfstandige burgers die volwaardig deelnemen aan de samenleving.
De algemene doelstelling van het integraal jeugdbeleid wordt vertaald in een aantal hoofddoelen per veld. De hoofddoelen zijn nagenoeg gelijk gebleven aan de huidige hoofddoelen. Aan het hoofddoel ontwikkelen, opvoeden en beschermen is toegevoegd "toeleiding naar jeugdhulp". En van het hoofddoel opvang, educatie en werk is "scholen als spil in wijk of dorp" veranderd in "kwaliteit van onderwijs en huisvesting". Het handhaven van scholen in iedere kern gaat ten koste van de kwaliteit van onderwijs. Daarom is dat geen hoofddoel meer. Dit brengt ons tot de volgende hoofddoelen:
<u>Hoofddoelen</u>
Ontwikkelen, opvoeden en beschermen
- Sluitende aanpak: vroegtijdig signaleren en aanpakken van opvoedings- en opgroeiproblemen bij jeugd en ouders waardoor er geen jeugdigen tussen wal en schip raken.
- Toeleiding naar jeugdhulp.

Opvang, educatie en werk
- Kwaliteit van onderwijs en huisvesting
- Goede start: realiseren van brede taalontwikkeling en doorgaande ontwikkelingslijn 0-6 jarigen.
- Goede schoolloopbaan voor iedereen: zoveel mogelijk leerlingen hebben een doorlopende schoolloopbaan.
- Iedereen aan de slag: jongeren behalen een startkwalificatie, werken of volgen een traject naar opleiding of werk.

Vrijetijdsbesteding en participatie
- Bevorderen van participatie en vrijetijdsbesteding: door actieve deelname aan sociaal-culturele activiteiten, sportieve en (re-)creatieve activiteiten, kunst en cultuur te stimuleren.
- Jeugdparticipatie.

Gezondheid Jeugd/Veiligheid
•Jeugdigen groeien gezond en veilig op.
De ambities zoals we ons gesteld hebben sluiten aan op bovenstaande hoofddoelen en kunnen verder uitgewerkt worden in de vier bestaande programmalijnen uit de Jeugdagenda 2011-2014. Het hoofddoel "Vrijetijdsbesteding en participatie" was in de Jeugdagenda 2011-2014 niet uitgewerkt in een programmalijn. Om de integraliteit binnen het sociale domein te versterken voegen we nu wel een vijfde programmalijn toe. Dit leidt tot de volgende programmalijnen:
Programma 1:
Sluitende aanpak op lokaal niveau 0-23 jarigen
- Info en advies
- Verbeteren signalering en toeleiding
- Verbeteren licht pedagogische hulpverlening
- Verbeteren zorgcoördinatie
- Doorontwikkelen van het Centrum Jeugd en Gezin
- Toeleiding naar jeugdhulp

Programma 2:
Goede start: realiseren van brede taalontwikkeling en doorgaande ontwikkelingslijn 0-6 jarigen
- Aanbieden van voor- en vroegschoolse voorzieningen
- Verbeteren doorlopende leerlijnen
- Sluitende aanpak van hulpverlening op lokaal niveau

Programma 3:
Goede schoolloopbaan voor iedereen: doorlopende schoolloopbaan (met nadruk op 12-18 jarigen)
- Het verbeteren en stroomlijnen van een sluitende registratie primair onderwijs-voortgezet onderwijs
- Verbeteren koppeling zorgstructuur onderwijs- CJG Noordenveld
- Verbeteren doorlopende leerlijnen primair onderwijs-voortgezet onderwijs
- Sluitende aanpak van hulpverlening op lokaal niveau

Programma 4:
Iedereen aan de slag: het begeleiden naar startkwalificatie en naar werk
- Het bestrijden van schoolverzuim en voortijdig schoolverlaten
- Sluitende aanpak: werkleerplicht
- Verbeteren aansluiting onderwijs–arbeidsmarkt
- Sluitende aanpak van hulpverlening op lokaal niveau

Programma 5 :
Bevorderen van participatie en vrijetijdsbesteding
- Het bestrijden van schoolverzuim en voortijdig schoolverlaten
- Bevorderen van participatie en vrijetijdsbesteding: door actieve deelname aan sociaal-culturele activiteiten, sportieve en (re-)creatieve activiteiten, kunst en cultuur te stimuleren.
- Jeugdparticipatie

Deze programmalijnen behoeven verdere uitwerking. Zoals in de inleiding al is aangegeven volgt de uitwerking in een uitvoeringsagenda. Bij het uitwerken wordt samenwerking gezocht met de stuurgroep Jeugd. Daarnaast nodigt de gemeente jongeren actief uit om mee te denken over de manier waarop de uitvoering van de jeugdhulp georganiseerd wordt.
Bij het uitwerken van de programmalijnen in de op te stellen uitvoeringsagenda wordt toegezien op de integraliteit en de regie tussen de programmalijnen, evenals de regionale samenwerking en professionalisering.
3.1.1.Programmalijn 1: Sluitende aanpak op lokaal niveau
Zoals in de inleiding van dit plan al is aangegeven, en ook is opgenomen als ambitie, staat voor ons het kind centraal. Kinderen moeten gezond en veilig kunnen opgroeien. Dit is primair een verantwoordelijkheid van de ouders/opvoeders. Maar wanneer dit niet lukt/gaat dan moet de overheid kunnen ingrijpen omdat kinderen een bijzondere bescherming verdienen. Met deze programmalijn wordt daar uitvoering aan gegeven.
Voor de wijze waarop we vorm geven aan de sluitende aanpak is het Ondernemingsplan CJG Noordenveld *5x Zo!* leidend. Het Ondernemingsplan is de opbrengst van het lean ontwikkeltraject, dat in 2013/2014 is doorlopen met het CJG-team rekening houdend met de lokale en regionale kaders.
De werkprocessen en afspraken die in het Ondernemingsplan worden beschreven zijn ontwikkeld en worden uitgevoerd door alle medewerkers. Met alle medewerkers worden de professionals bedoeld die samen het CJG team Noordenveld vormen: de jeugdverpleegkundigen, de jeugdarts, de consultatiebureau artsen, de schoolmaatschappelijk werkers, de jongeren- en buurtwerkers, de preventiemede-

werker jeugd, de specialist ernstige opvoed- en opgroeivragen (medewerkers Bureau Jeugdzorg Drenthe) en de proces manager.
Het ondernemingsplan en de werkprocessen zijn nog niet in beton gegoten: het is een traject dat nog in ontwikkeling is en het ondernemingsplan moet gezien worden als een groeidocument. Op deze wijze groeit het CJG toe naar de datum van 1 januari 2015, de datum waarop de gemeente daadwerkelijk verantwoordelijk wordt voor de nieuwe taken.

Inzet op preventie

Op de website van het CJG Noordenveld staat het volgende te lezen:
"Het CJG is dé ontmoetingsplek voor iedereen met vragen over opvoeden en opgroeien. Als je kinderen hebt is opvoeden een dagelijkse bezigheid en is het volkomen normaal dat je vragen hebt onderweg, bij de verschillende leeftijdsfasen én omdat ieder kind uniek is. Het is heel goed om die vragen aan de orde te stellen. In het CJG hebben we het nadrukkelijk over vragen stellen en in gesprek zijn over opvoeding en niet over zorgen en problemen. Preventief werken en ouders versterken, daar gaat het om."
De kernpartners van het CJG zetten in op preventie. Denk daarbij aan de GGD en haar taken op het terrein van de jeugdgezondheidszorg. Preventieve activiteiten zoals bezoeken aan het consultatiebureau, periodieke onderzoeken op de scholen in groep 2 en 7 van het basisonderwijs en de eerste klas van het voortgezet onderwijs, en de jaarlijkse vaccinatiecampagnes, zijn belangrijke contactmomenten, waarop eventuele problemen vroegtijdig kunnen worden gesignaleerd. Vanaf het schooljaar 2013-2014 is er een nieuw contactmoment toegevoegd voor jeugd vanaf 14 jaar (ook wel het JongerenConsult genoemd). De GGD en Noordermaat bieden lichte opvoedondersteuning aan ouders. We investeren in preventie van overgewicht op jonge leeftijd. Dat doen we door te werken met Jongeren Op Gezond Gewicht (JOGG), een integrale lokale aanpak van overgewicht. Andere preventieve activiteiten worden opgepakt door Verslavingszorg Noord Nederland (VNN) en onze jongerenwerkers. Ten slotte vermelden we HALT die zorgdraagt voor kortlopende interventies ter voorkoming, bestrijding en bestraffing van jeugdcriminaliteit. Doel daarvan is het terugdringen van jeugdcriminaliteit en zo een bijdrage leveren aan een veilige en leefbare samenleving.

Vindplaats en vraaggericht werken

Het CJG Noordenveld investeert expliciet in de samenwerking met de vindplaatsen: peuterspeelzalen, kinderopvang, buitenschoolse opvang en de scholen, evenals de verloskundigenpraktijk en gastouderbureaus. In nauwe samenwerking met deze partijen zijn zorgroutes opgesteld. De zorgroute beschrijft in een stappenplan de route die een professional doorloopt wanneer hij/zij zorgen heeft over een kind. Op basis van de zorgroutes zijn binnen al de vindplaatsen CJG-ers (verpleegkundigen, schoolmaatschappelijk werkers, jeugdartsen, logopedistes en orthopedagogen) beschikbaar: dit maakt het CJG laagdrempelig en er liggen directe lijnen met het vindplaatsen in het voorliggende veld.

Eigen kracht en zelfoplossend vermogen voorop; zo eenvoudig, laagdrempelig en dichtbij mogelijk

Door meer in te zetten op preventie en het tijdig signaleren van (potentiële) problemen bij jeugdigen willen we het aantal ondersteuningsvragen dat een beroep doet op (zeer) gespecialiseerde vormen van jeugdhulp terugdringen.
De ondersteuning en/of hulp die aan een jeugdige en zijn ouders wordt geboden is vraaggericht, licht en dichtbij. Niet het aanbod aan activiteiten/voorzieningen is leidend, maar de vraag die de jeugdige en/of zijn ouders hebben. Bij de vraag wordt een positieve oplossing gezocht die aansluit bij de zwaarte van de vraag en zo dichtbij mogelijk wordt georganiseerd. Lichte ondersteuning waar het kan en zwaar waar nodig. En altijd uitgaande van de eigen kracht van de jeugdige en zijn omgeving. De overgang naar 'volwassenenzorg' verloopt soepel, er is sprake van een doorgaande lijn.
De toeleiding naar jeugdhulp maakt eveneens onderdeel uit van deze programmalijn. De toeleiding naar jeugdhulp wordt verzorgd vanuit het CJG, maar gebeurt op basis van dezelfde uitgangspunten in de regio. Daar wordt in paragraaf 3.2. meer aandacht aan besteed.

3.1.2.Programmalijn 2: Goede start

Eén programma Voor- en Vroegschoolse Educatie

Om de doorgaande ontwikkelingslijn van 0 – 6 jarigen te verbeteren is in de uitvoeringsnotitie VVE beschreven dat alle peuterspeelzalen, kinderopvang en het basisonderwijs gaan werken met één VVE programma, te weten het programma 'Piramide'. Inmiddels zijn 55 peuterspeelzaalleidsters, pedagogisch medewerkers en docenten geschoold in het VVE programma.
Kinderopvangorganisaties, peuterspeelzalen en scholen die deelgenomen hebben aan de scholing VVE hebben materialen ontvangen die noodzakelijk zijn om te werken met het VVE programma 'Piramide'.

Wijkgerichte bijeenkomsten

Om de inhoudelijke doorgaande lijn te optimaliseren worden er wijkgerichte bijeenkomsten georganiseerd voor scholen, peuterspeelzalen en kinderopvang. Tijdens deze bijeenkomsten worden er afspraken gemaakt over de VVE programma's.

Borgingsbijeenkomsten

Tweemaal per jaar worden er borgingsbijeenkomsten georganiseerd voor scholen, peuterspeelzalen en kinderopvang om er voor te zorgen dat de kwaliteit van VVE gewaarborgd blijft.

3.1.3.Programmalijn 3: Goede schoolloopbaan voor iedereen

Voor programmalijn 3, *Goede schoolloopbaan voor iedereen: doorlopende schoolloopbaan (met nadruk op 12-18 jarigen)* is een uitvoeringsnotitie opgesteld die in december 2011 is vastgesteld door de stuurgroep Jeugd, bij het opstellen van de uitvoeringsagenda wordt deze geëvalueerd en geactualiseerd.

In het kader van de samenhangende onderwijs-, ondersteunings- en hulpstructuur voor jongeren zijn we in het schooljaar 2012-2013 gestart met een pilot Ondersteuningsteam Voortgezet Onderwijs (VO) in Noordenveld. Er is lokaal geïnventariseerd op welke manier onderwijs en zorg voor jeugd verbonden waren met elkaar. Bovendien is in kaart gebracht in welke netwerken zorgleerlingen werden besproken en met welk doel. De inventarisatie maakte helder dat verschillende overlegstructuren bestonden waar zorgleerlingen werden besproken. In de verschillende overleggen zaten dezelfde organisaties waarbij voor circa 80 procent gold dat het dezelfde functionarissen betrof. Door te kiezen voor een andere structuur was op het vlak van inzet van functionarissen naar verwachting winst te boeken. Daarnaast bleek er een regievraagstuk te bestaan: wie 'eigenaar' was van een casus werd niet vastgelegd en er was onvoldoende sprake van een actielijst naar aanleiding van een zorgoverleg (het zogenaamde zorgadviesteam; ZAT). Omdat deze pilot in het schooljaar 2012-2013 is gestart en ook nog wordt voortgezet in het schooljaar 2014-2015 wordt deze programmalijn uitgebreider belicht dan de andere programmalijnen.

De nieuwe werkwijze:

Er is gekozen voor een relatief simpel model. Samengevat is er een ondersteuningsteam (OT) van de school dat wordt aangevuld met 2 functionarissen uit het CJG. Indien het OT opschaling nodig acht, omdat de zorgen zich (mede) buiten de schoolse context afspelen, dan nemen de CJG functionarissen de zaak mee naar het Multi Disciplinair Overleg (MDO) van het CJG. De regie van de zorgvraag ligt vanaf dat moment bij het MDO.

Wat gaan we komend schooljaar doen?

1.Vanaf schooljaar 2014-2015 de ondersteuningsstructuur definitief vorm te geven d.m.v. het Ondersteuningsteam in het VO.

Op basis van bovenstaande opbrengst wordt aanbevolen om de werkwijze het komende schooljaar voort te zetten. De huidige werkwijze geldt als leidraad waarbinnen ruimte is om per locatie maatwerk te organiseren (zoals het erbij halen van de leerplichtambtenaar). Afgelopen periode is er volop 'gekneed', dit proces is nog niet voltooid en vraagt meer tijd. Het verlengen van de proefperiode biedt ons tevens de gelegenheid om te ervaren wat de invoering van Passend Onderwijs en de nieuwe Jeugdwet (vanaf respectievelijk 1 augustus 2014 en 1 januari 2015) betekent voor de werkpraktijk van het OT.

1.Het opstellen van een gezamenlijke ontwikkelagenda en voeren van overleg.

Door betrokkenen zijn verbeter- en ontwikkelpunten aangedragen. In het schooljaar 2014-2015 zal overleg georganiseerd worden om uitvoering te geven aan deze punten.

3.1.4.Programmalijn 4: Iedereen aan de slag

Programmalijn 4, *Iedereen aan de slag: het begeleiden naar startkwalificatie en naar werk*, is in mei 2012 vastgesteld door de stuurgroep Jeugd. Programmalijn 4 wordt eveneens geëvalueerd en geactualiseerd bij het opstellen van de uitvoeringsagenda.

In de uitvoeringsagenda moet aandacht zijn voor de invoering van de Participatiewet ingaande 1 januari 2015. De Participatiewet maakt bijvoorbeeld dat het straks niet meer mogelijk is om in te stromen bij de sociale werkvoorziening. Dat kan bijvoorbeeld voor jeugdigen die uitstromen uit het voortgezet speciaal onderwijs betekenen dat ze thuis komen te zitten en aangewezen raken op een bijstandsuitkering of een voorziening in het kader van de Wmo2015.

3.1.5.Programmalijn 5: Bevorderen van participatie en vrijetijdsbesteding

Programmalijn 5, *Bevorderen van participatie en vrijetijdsbesteding* is een nieuwe programmalijn die nog uitgewerkt moet worden in de uitvoeringsagenda.

Beleidsvoorstel:

1. De vijf programmalijne n vaststellen om het jeugd(hulp)beleid vorm te geven .

2. Dit beleidsplan voorzien van een uitvoeringsagenda 2015-2016 en toespitsen op de vijf programmalijnen. Het doorontwikkelen van beleid start in 2015.

3.2.Toeleiding jeugdhulp

Binnen de provincie Drenthe is het van belang dat de toeleiding naar jeugdhulp (interventieniveau 4 en hoger) vanuit de verschillende gemeenten op basis van dezelfde uitgangspunten plaatsvindt. In dit kader zijn regionaal de volgende kaders met elkaar afgesproken:

- 'Toeleiding naar hulp gaat via een eenvoudig model zonder langdurige en bureaucratische processen wat via het uitgangspunt 'matched care' hulp 'nabij haalt' via maximaal twee schakelpunten. Het eerste schakelpunt is verbonden met het sociaal domein en het tweede schakelpunt is de ingang tot specialistische jeugdhulp waaronder tevens de gedwongen jeugdhulp (zie de gekantelde driehoek onder paragraaf 2.4.).
- Ouders en jeugdige zijn zelf verantwoordelijk en worden daarop aangesproken en waar nodig ondersteund vanuit het voorliggende veld door een kernpartner CJG, ook bij de inzet van vrijwillige of gedwongen hulp.
- Tot en met interventieniveau 3 is er sprake van vrij toegankelijke hulp, niveau 4 is via een professional in te zetten hulp en niveau 5 en hoger zijn niet vrij toegankelijk
- Het plan uit 1 gezin, 1 plan, 1 aanspreekpunt is eigendom van ouders en jongere. Het plan is niet vrijblijvend voor betrokkenen en het perspectief, resultaat van de ingezette hulp en de eigen mogelijkheden van ouders en jongeren maakt onderdeel uit van het plan.
- De toeleiding naar hulp wordt in het normale leven georganiseerd.

- De decentralisatie jeugdzorg wordt in eerste instantie gezien als de doorontwikkeling van het huidige Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG)'.

Beleidsvoorstel:
Voorgaande uitgangspunten vast te stellen als kaders voor het verder vormgeven van de lokale toeleiding naar jeugdhulp
Het CJG Noordenveld is een samenwerkingsmodel waarbij uitvoering plaatsvindt op de vindplaatsen (leefroutes) van de jeugdigen en hun ouders. Het CJG is in de uitvoering verantwoordelijk voor advies, informatie, preventie en vrij toegankelijke lichte vormen van hulpverlening (interventieniveau 1 t/m 3). Niet alleen ouders en jeugdigen kunnen bij het CJG terecht voor advies, ook professionals die met jeugd werken kunnen bij het CJG terecht voor advies. Via het CJG kan toegeleid worden naar intensievere en/of zwaardere vormen van zorg (interventieniveau 4 t/m 8). Het Multi Disciplinair Overleg (MDO) van het CJG vervult een belangrijke rol in de toeleiding naar jeugdhulp op de interventieniveau 's 4 tot en met 8. De voorzitter van het MDO wordt gemandateerd om namens de gemeente toe te leiden naar deze hogere interventieniveau 's.
Het hanteren van een indeling in interventieniveaus (1 tot en met 8) is voor (zorg)partners in Drenthe essentieel en leidend om tot een sluitende zorgketen te komen, en daarmee continuïteit van zorg. Hierbij wordt onderscheid gemaakt tussen vrij toegankelijke zorg (het groene gedeelte van de keten) en via verwijzing beschikbare behandeling en hulpverlening (het gele en rode gedeelte van de keten). Daarnaast bestaat de preventieve dienstverlening of generalistische jeugdhulp uit interventieniveau 1 t/m 4 en de gespecialiseerde jeugdhulp bestaat uit interventieniveau 5 t/m 8.
In het kader van toeleiding naar zwaardere vormen van ondersteuning/hulp (interventieniveau 4 t/m 8) is sprake van een (boven)regionale verbinding. Op een aantal onderdelen zal een uniforme werkwijze met de twaalf Drentse gemeenten het uitgangspunt moeten zijn om de toeleiding naar de zwaardere vormen van zorg goed te laten verlopen. Denk hierbij bijvoorbeeld aan de wijze van communicatie met de zorgaanbieders, maar ook aan de verbinding met het bedrijfsbureau dat voor de 12 Drentse gemeenten gaat werken. Op het moment van schrijven van dit beleidsplan wordt gewerkt aan het opstellen van die uitgangspunten.
Niet alleen de gemeente mag toeleiden naar jeugdhulp. Huisartsen, jeugdartsen en medisch specialisten vormen binnen de Jeugdwet een aparte groep die jeugdigen mogen blijven verwijzen naar jeugdhulp. Het college is verantwoordelijk voor het toegankelijk maken/houden van jeugdhulp via verwijzing door huisarts, jeugdarts of medisch specialist. Dat maakt dat het van groot belang is om afspraken te maken. We zijn inmiddels in gesprek met de huisartsen uit de gemeente Noordenveld, we verwachten in goede samenwerking tot afspraken te komen.
Ook als de (kinder)rechter of de gecertificeerde instelling voor jeugdbescherming en jeugdreclassering besluit tot verwijzing naar jeugdhulp heeft de gemeente een leveringsplicht. Het justitiële domein, waarin onder meer maatregelen in het kader van jeugdbescherming en jeugdreclassering worden opgelegd, de Raad voor de kinderbescherming, de Rechterlijke macht en veiligheidshuizen zijn daarmee belangrijke partijen waarmee samenwerking is of wordt vormgegeven.
Zo volgt er een samenwerkingsprotocol tussen de Raad voor de Kinderbescherming en de gemeenten. Daarnaast wordt in onze gemeente (en in de gemeente Borger-Odoorn) een pilot gedraaid met de raad voor de kinderbescherming met als doel het 'leren opschalen' door lokale (CJG) teams en hiermee het versterken van de gemeenten in hun nieuwe taak van het doen van een verzoek tot onderzoek aan de Raad.
Het AMHK (Advies en Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling) en het samenwerkingsverband onderwijs kunnen niet eigenstandig toeleiden naar jeugdhulp. Zij kunnen de noodzaak van jeugdhulp onderkennen en een verwijzing voorstellen. In deze situaties is het aan het MDO om toe te leiden naar jeugdhulp.
3.3.Contractering
De taken zoals die nu al uitgevoerd worden door de gemeente worden gefinancierd ofwel door middel van subsidies (denk aan Noordermaat voor bijvoorbeeld het schoolmaatschappelijk werk en Stichting Welzijn in Noordenveld voor de inzet op preventie) ofwel door middel van het financieren van een gemeenschappelijke regeling (de GGD).
Over de nieuwe taken is in het Regionaal Transitiearrangement (RTA) continuïteit van zorg afgesproken tussen gemeenten en het collectief van zorgaanbieders voor de jaren 2015-2016. Continuïteit van zorg houdt in dat de lopende behandelingen (of afgegeven indicaties daartoe die nog niet gestart zijn) afgemaakt kunnen worden. Om dit te realiseren moet de noodzakelijke infrastructuur in stand worden gehouden. Daarom is ervoor gekozen om in de periode 2015 – 2016 de huidige aanbieders te blijven contracteren.
Voor de realisatie hiervan zijn op Drents niveau de volgende uitgangspunten geformuleerd:

- De financiering van de niet-vrij toegankelijke jeugdhulp vindt plaats binnen de beschikbare gedecentraliseerde rijksmiddelen.
- Gedurende de periode van het Regionaal Transitiearrangement (2015 en 2016) vindt de inkoop voor de nieuwe gemeentelijke taken op het gebied van de jeugdhulp (interventieniveau 4 t/m 8) op Drents niveau plaats.

- De twaalf Drentse gemeenten gaan gezamenlijk, binnen de kaders en volumes van de via de meicirculaire voor jeugdzorg beschikbare middelen, verplichtingen aan zodat in ieder geval de continuïteit gegarandeerd is.
- Bij het aangaan van deze verplichtingen worden de uitgangspunten van de noodzakelijke transformatie ingevuld zoals die in het Regionale Transitiearrangement Drenthe zijn uitgewerkt, maar wordt zo veel als mogelijk is, voortgeborduurd op de op dit moment bestaande bekostigingsmodellen.'

Opgave zorgaanbieders
De zorgaanbieders worden eraan gehouden dat in de RTA periode hetzelfde aantal jeugdigen dat in 2014 in zorg is passende hulp ontvangt. Dit zien wij als een gezamenlijke verantwoordelijkheid voor de zorgaanbieders. Tegelijkertijd spreken we met de zorgaanbieders af dat er geen wachtlijsten gaan ontstaan. Op basis van de huidige cijfers gaan we ervan uit dat er in 2015 in ieder geval aan 15.200 jeugdigen jeugdhulp zal kunnen worden verleend. Het definitieve aantal jeugdigen in zorg wordt in het najaar 2014 bepaald op basis van de eenmalige gegevensoverdracht en factlab gegevens. De bezuiniging die eind 2016 in totaal 20% van het budget ten opzichte van 2014 bedraagt, heeft hier geen invloed op. De zorgaanbieders opereren zelfstandig op de markt van jeugdhulp, maar werken ook samen en geven gezamenlijk invulling aan de volgende vormen van zorg:
dagbehandeling, verblijf, ambulante gespecialiseerde jeugdhulp, integrale vroeghulp, crisisinterventie. De onderlinge samenwerking houdt een actieve onderlinge informatieplicht in. Met de twaalf Drentse gemeenten worden accountteams ingevuld waarmee het relatiebeheer met de zorgaanbieders vorm krijgt. Met de accountteams worden voornemens, innovatie en veranderingen in het zorgaanbod door aanbieders vooraf gedeeld en afgestemd. De accountteams dragen zorg voor monitoring van de acties uit het transformatieplan en individuele transformatieplannen. Naar alle waarschijnlijkheid worden er drie accountteams gevormd. Elk van de accountteams richt zich op een bepaald domein. We hebben het dan over de domeinen Opvoeden en opgroeien, Jeugd-GGZ en Jeugd-(L)VB.
Contractering
Voor de inkoop van jeugdhulp wordt uitgegaan van de huidige aanbieders om te zorgen voor voldoende variatie en keuzevrijheid voor cliënten. Het uitgangspunt voor het contracteren is continuïteit van zorg. Om het aantal contractanten te beperken wordt gewerkt met een systeem van hoofd- en subcontractanten. Hierbij kunnen ook collectiviteiten (waar zorgaanbieders zich vrijwillig kunnen aansluiten) als contractant fungeren.

In de uitwerking wordt de domeinindeling zoals die tot 2015 aan de orde is in ieder geval in 2015 gebruikt om de transitie optimaal te kunnen laten verlopen en om tegelijkertijd de transformatie verder in gang te zetten. We zorgen daarmee ook voor een 'zachte landing' voor de zorgaanbieders en nemen tijd voor de nieuwe werkelijkheid per 1 januari 2015. We werken toe naar een vorm van resultaatgericht contracteren, maar in de aanloop daarnaar toe wordt gewerkt met prestatiegericht contracteren, omdat we de zorgaanbieders en onze cliënten nu nog niet kennen.
Monitoring
De zorgaanbieders die jeugdhulp in Drenthe willen leveren (vanaf interventieniveau drie) nemen verplicht deel aan het 'factlab jeugdhulp' dat jaarlijks door onderzoeksinstituut Pionn wordt georganiseerd. Het factlab heeft als doel inzichtelijk te maken hoeveel 'unieke cliënten' er in zorg zitten. Hiervoor leveren de betrokken zorgaanbieders gegevens aan die direct worden versleuteld tot niet herleidbare informatie. Voor monitoring van de voortgang van de transformatie wordt gebruik gemaakt van een zogenoemde transitie- en transformatiemeter. Met dit instrument worden de indicatoren van zowel de resultaten als de processen gevolgd.
Samengevat :
1. De financiering van de niet-vrij toegankelijke jeugdhulp vindt plaats binnen de beschikbare gedecentraliseerde rijksmiddelen
2. De zorgaanbieders worden eraan gehouden dat in de RTA periode hetzelfde aantal jeugdigen dat in 2014 in zorg is passende hulp ontvangt zonder wachtlijsten.
3. Het uitgangspunt voor het contracteren is continuïteit van zorg.
3.4 Aanbod jeugdhulp
Voor het vormgeven van de uitvoering van de jeugdhulp gelden de komende periode vijf principes (the big five) waarmee gewerkt wordt aan het daadwerkelijk transformeren van de jeugdhulp. De bestuurlijk vastgelegde kaders zijn door de zorgaanbieders vertaald in de zogenaamde Big5:
De aanbieders van jeugdhulp en preventie werken samen per interventieniveau. De ambitie is om op alle interventieniveaus de zorg in samenhang te laten plaatsvinden en dit te realiseren door op alle niveaus vanuit de verschillende invalshoeken na te denken over de rol in aanbod, kennis en attitude die zowel het preventieve domein als de meer gespecialiseerde zorgvormen hebben. Op alle niveaus van hulp zijn beide velden betrokken waarbij de inzet van het preventieve veld en gespecialiseerde veld verschuift naarmate de hulp lichter of zwaarder van aard is. De samenwerking tussen aanbieders uit jeugdhulp en preventie vraagt om formalisering en zien wij als niet vrijblijvend.
Crisisopvang

Verantwoordelijk zijn voor de jeugdhulp betekent ook dat er een 7 x 24 uur bereikbaarheid moet zijn. Ingeval van crisis moeten we er staan. Voor crisisopvang is het uitgangspunt dat er in Drenthe één gezamenlijke crisisdienst wordt ingesteld waarbij met één centraal telefoonnummer wordt gewerkt voor crisismeldingen. De voorbereidingen daartoe zijn inmiddels gestart en op 1 januari 2015 is voorzien in de 7 x 24 uur bereikbaarheid.
3.4.1.Aanbod in Noordenveld
In Drents verband is afgesproken dat de gemeenten zelf zorgdragen voor het organiseren van interventies tot en met niveau 3. Vanaf niveau 4 worden de interventies door de 12 Drentse gemeenten gezamenlijk georganiseerd.
Preventief j eugdbeleid
Preventief jeugdbeleid is er op gericht te voorkomen dat jeugdigen een verwijzing krijgen en gebruik gaan maken van duurdere vormen van jeugdhulp. Dit kan door informatie en advies, preventieve activiteiten, kortlopende interventies en het nabij halen van specialistische kennis. Daarnaast wordt er gewerkt met het versterken van sociale netwerken en staat de versterking van de eigen kracht van het gezin voorop.
Om deze nieuwe werkwijze te implementeren is er een subregionaal plan Versterken Voorliggend Veld (VVV) opgesteld. Onder het voorliggend veld wordt verstaan de plekken waar jeugdigen en hun ouders zich langs hun natuurlijke leefroutes bewegen en die daardoor preventief en vroegtijdig kunnen ingrijpen wanneer er problemen (dreigen te) ontstaan. In 2014 richt het plan VVV zich voornamelijk op de professionals binnen het CJG. Vanaf 2015 wordt hierbij ook het vrijwillig- en professioneel kader dat met jeugd werkt betrokken. Thema’s in het plan VVV zijn professionele ontmoetingen, rollen taken en verantwoordelijkheden, competenties, privacy en de inzet van vrijwilligers. De uitvoering van het plan vindt op gemeentelijk niveau plaats.
Persoonsgebonden budget
Wij zien het persoonsgebonden budget (PGB) als een bruikbaar instrument voor individueel maatwerk en keuzevrijheid. De Jeugdwet maakt een voorziening in natura en een PGB mogelijk. Inwoners hebben hiermee directe zeggenschap over hun ondersteuning. Het PGB blijft mogelijk in de nieuwe Jeugdwet. De Jeugdwet gaat uit van een voorziening in natura, tenzij de jeugdigeof ouders wensen dat er een PGB wordt verstrekt. Aan het verstrekken van een PGB is een aantal wettelijke voorwaarden (artikel 8.1.1. Jeugdwet) verbonden:

- De jeugdige of zijn ouders moeten op eigen kracht (eventueel met hulp vanuit de omgeving of door een professional) voldoende in staat zijn de aan de PGB verbonden taken op verantwoorde wijze uit te voeren.
- De jeugdige en zijn ouders moeten motiveren waarom zij een individuele voorziening niet passend achten.
- De jeugdhulp die met de PGB wordt ingekocht moet van goede kwaliteit zijn.

Het PGB kan alleen maar verstrekt worden als er sprake is van jeugdhulp op de interventieniveau ‘s 5 tot en met 8, omdat dat individuele voorzieningen zijn. De jeugdhulp en ondersteuning op de interventieniveau ‘s 1 tot en met 3 is vrij toegankelijke jeugdhulp en moet daarom op grond van de Jeugdwet verstrekt worden als een voorziening in natura. Ondersteuning op interventieniveau 4 kan nabij gehaald worden en is vrij inzetbaar door een professional. Ook deze ondersteuning moet daarom op grond van de Jeugdwet worden verstrekt als voorziening in natura.
De jeugdige of zijn ouders worden expliciet geïnformeerd over deze keuzevrijheid.
Gelijk in de Jeugdwet staat is er voor de interventieniveau 's 5 tot en met 8, een voorziening in natura mogelijk. Zorg van door de regio gecontracteerde zorgaanbieders, die contact hebben met de accountteams, die samen met de gemeenten hebben aangegeven transformatie en een integrale benadering na te streven. Ook een PGB blijft mogelijk. Wat de vorm van de zorg betreft is er keuzevrijheid voor de jeugdige of zijn ouders. De jeugdige of zijn ouders worden expliciet geïnformeerd over deze keuzevrijheid. Overigens ontvangen de jeugdige of zijn ouders niet het geld van het PGB, maar bestedingsruimte. De Sociale Verzekeringsbank doet namens de gemeente de daadwerkelijke betalingen aan de zorgaanbieder die door de jeugdige of zijn ouders zijn gecontracteerd. Dit wordt aangeduid als het trekkingsrecht. De gemeente kan bepalen in welke situaties en onder welke voorwaarden de cliënt de mogelijkheid heeft om iemand in te huren uit zijn sociale netwerk. Hoewel de regering de inzet van het sociale netwerk zeer waardevol vindt, acht zij het wenselijk dat beloning daarvan met een PGB beperkt blijft tot die gevallen waarin dit aantoonbaar tot betere en effectievere ondersteuning leidt en aantoonbaar doelmatiger is.
De komende tijd wordt gebruikt om zicht te krijgen op het huidige gebruik van PGB in relatie tot de noodzakelijke bezuinigingen en de kwaliteit van de verleende zorg. Voor 2015 e.v. is onze ambitie om (solitaire) aanbieders van PGB-zorg in het veld van ondersteuning en jeugdhulp mee te laten gaan met de transformatiedoelstellingen.
Beleidsvoorstel:
De jeugdige of zijn ouders worden expliciet geïnformeerd over de keuze tussen een PGB en zorg in natura.
3.5.Cliënten en kwaliteit

Onder cliëntenbeleid verstaan we: het vaststellen van de rechten van cliënten en stimuleren van betrokkenheid van cliënten bij gemeenten en zorg instellingen zodat de positie van cliënten wordt versterkt. Hierbij onderscheiden wij:

1. Hoe gemeenten vanuit hun regierol cliëntenbeleid formuleren en daarbij:
   a) cliëntondersteuning bieden door ondersteuning met informatie, advies en algemene ondersteuning die bijdraagt aan het versterken van de zelfredzaamheid en participatie (conform de nieuwe WMO). dit wordt uitgewerkt in VDG-verband, tbv WMO en Jeugd.
   b) zelf vormgeven aan cliëntenparticipatie. Het gaat hierbij om de invloed die jeugdigen, ouders en jeugdzorgcliënten hebben op de ontwikkeling en invulling van het huidige en toekomstige jeugdbeleid.
   c) toezien op de toepassing van cliëntenbeleid door instellingen.
   d) verantwoordelijk zijn dat jeugdigen en ouders/opvoeders een beroep kunnen doen op een vertrouwenspersoon.

1. Toepassing van cliëntenbeleid door instellingen. Zij dragen zorg voor invulling van een cliëntenraad, het opstellen van een klachtenregeling en het aanstellen van een vertrouwenspersoon.

De punten 1b t/m 1d worden ook provinciaal opgepakt. Er wordt op basis van de landelijk uitgezette lijnen op provinciaal en subregionaal niveau invulling gegeven aan het cliëntenbeleid. Alle gemeenten in Nederland hebben een principeakkoord gegeven op collectieve financiering van 'het vertrouwenswerk'. Volgend uit dit principebesluit wordt het vertrouwenswerk in Drenthe gewaarborgd voor de RTA-periode 2014 – 2016. Hierbij zijn als aandachtpunten opgenomen:

- Indien landelijk geen definitief akkoord wordt bereikt nemen de Drentse gemeenten het initiatief om voor de RTA-periode rechtstreeks financiering aan Zorgbelang Drenthe mogelijk te maken.
- Het landelijk besluit mag niet de consequentie hebben dat het vertrouwenswerk op afstand komt te staan, in Drenthe wordt een regionaal gezicht gewaarborgd.
- Indien de landelijke termijn afwijkt van de RTA-periode wordt in ieder geval de RTA-periode aangehouden.
- De belangenbehartiging van pleeggezinnen in Drenthe worden gedurende de RTA-periode ingekocht bij Stichting Pleegwijzer.

Er wordt samenhang aangebracht in de inrichting van vertrouwenswerk en klachtrecht binnen het brede sociale domein. In de RTA-periode wordt een visie gecreëerd op het gebied van cliëntenbeleid, -participatie en -ondersteuning, en het doorvoeren van verbeteringen. De provinciale werkgroep cliëntenbeleid en de WMO werkgroep cliëntenondersteuning zullen hiervoor een eerste aanzet/voorstel ontwikkelen.

In Noordenveld wordt een aanzet gegeven om te komen tot één cliëntenplatform. We kennen nu het Wmo-platform en het minimaplatform. Een platform voor de cliënten uit de jeugdzorg is er nog niet. Gelet op de integrale aanpak in het sociale domein ligt het voor de hand om één cliëntenplatform op te richten. Een platform voor en door de inwoners van de gemeente Noordenveld, voor en door de cliënten. Zo lang er geen sprake is van één platform wordt vooral het Wmo-platform gezien als hét platform voor cliëntenparticipatie. In die hoedanigheid is het Wmo-platform ook benaderd in de voorbereiding van de beleidsplannen/agenda's in het sociale domein.

Ten slotte zijn het natuurlijk de professionals die verantwoordelijk zijn voor de kwaliteit van uitvoering. Zowel van onze CJG-kernpartners als van de zorgaanbieders wordt verwacht dat zij werken en denken als maatschappelijk ondernemers. Dat zij cliëntbelangen boven organisatiebelangen stellen.

Beleidsvoorstel:

1. Voor inwoners moet heldere onafhankelijke en makkelijk toegankelijke informatie beschikbaar zijn.
2. Inwoners worden betrokken bij de ontwikkeling van (uitvoerings-)beleid.
3. Komen tot één cliënten platform.

3.6.Aansluiting onderwijs

Noordenveld maakt onderdeel uit van de onderwijs samenwerkingsverbanden in Groningen. Wij sluiten aan bij de afspraken die gemaakt zijn in het kader van het Op Overeenstemming Gericht Overleg (OOGO) Passend Onderwijs dat in januari 2014 plaats heeft gevonden. Tijdens het OOGO zijn de Ondersteuningsplannen van de samenwerkingsverbanden primair- en voortgezet onderwijs in de regio besproken. Voor dat dit beleidsplan vastgesteld kan worden dient er opnieuw OGOO gevoerd te worden. Nu is de gemeente de uitnodigende partij.

We zullen zoals in het OOGO afgesproken op basis van een Ontwikkelagenda nadere uitwerking geven aan de kwaliteit van de jeugdhulp in relatie tot het onderwijs, inclusief het MBO waar eveneens aan Passend Onderwijs wordt gewerkt.

Onderwerpen op de Ontwikkelagenda zijn:

- Samenhangende onderwijs-, ondersteunings- en hulpstructuur voor jongeren
- Overgangen voorschools PO/SO-VO/VSO-MBO (of HBO)
- Leerlingenvervoer
- Huisvesting

- Tegengaan voortijdig schoolverlaten en aanpak thuiszitters
- Aansluiting onderwijs-arbeidsmarkt

Uitwerking van de Ontwikkelagenda vindt plaats in het Afstemmingsoverleg Gemeenten Onderwijs (AGO). Het AGO start de thema's op hoofdlijnen waarna de verdere uitwerking plaatsvindt in het ROGO (Regionaal Overleg Gemeenten Onderwijs) zodat ook de couleur locale tot uitdrukking kan komen. Onderwijs, maar ook de voorschoolse voorzieningen, wordt gerekend tot het voorliggend veld en hebben daarmee een belangrijke rol bij het streven naar vermindering van de inzet van zwaardere jeugdzorg. Onderwijs vervult in signalering en eerste opvang nu al een belangrijke rol en kan die nog versterken. Het onderwijs zal daartoe door de gemeenten in het kader van de plannen Versterking Voorliggend Veld (VVV) in staat worden gesteld. Zoals hiervoor al is aangegeven is het Plan VVV voor 2014 voornamelijk gericht op de doorontwikkeling van het CJG, Het plan VVV voor 2015 zal zich vooral moeten richten op de verbinding met het voorliggende veld, en daarmee dus ook op de verbinding met het onderwijs.
<u>Lokaal en regionaal</u>
Onderwijsvoorzieningen (zowel in PO, VO als MBO) die een regionale functie hebben zijn gebaat met eensluidende en eenduidige afspraken over de betrokkenheid van jeugdhulp en het nabij halen er van. Dit betreft zowel de vrij toegankelijk hulp als de niet vrij toegankelijke hulp. Gemeenten zullen binnen hun eigen verantwoordelijkheid en autonomie zoveel als mogelijk streven naar die eenduidige afspraken.
<u>Gespecialiseerde dyslexiezorg</u>
In overleg met de samenwerkingsverbanden Passend Onderwijs (en de MBO's) zal worden bepaald op welke wijze de bestaande verwijsstructuur naar de gespecialiseerde dyslexiezorg ingevuld gaat worden. Van belang is dat enerzijds de toegang goed geregeld wordt (zodat passende zorg wordt verleend, maar ook budgettaire kaders gehanteerd worden) en anderzijds een dekkend aanbod wordt verzorgd voor kinderen, ouders en scholen.
De aanbieders van dyslexiezorg in Drenthe, zijn gestart met een gezamenlijk overleg.
De bestaande bekostigingstitel (DBC's) wordt in stand gehouden: de eisen, voorwaarden en kaders voor de gespecialiseerde dyslexiezorg zijn daarmee duidelijk en hanteerbaar vastgesteld.
Over de rol van de schoolbesturen, van gemeenten en over de te hanteren tarieven worden afspraken gemaakt; gemeenten nemen gezamenlijk het initiatief om dit overleg met de zorgaanbieders in te richten.

4. Financiële en juridische kaders

4.1.De financiële kaders
Het voor jeugdhulp beschikbare budget (we hebben het dan over het budget voor de nieuwe taken) is het bedrag dat gemeenten ontvangen als doeluitkering jeugdhulp, minus 5% korting. De 5% korting valt uiteen in 3% ten behoeve van uitvoeringskosten en 2% ten behoeve van de doorontwikkeling Positief opgroeien Drenthe (PoD) zoals in het RTA is afgesproken. Hieruit volgt dat 95% van het budget ingezet kan worden ten behoeve van jeugdhulp door de aanbieders. Gedurende de looptijd van het RTA wordt gekozen voor behoedzaam financieel beleid. Het beschikbare budget wordt zoveel mogelijk voor hulp in gezet en zo min mogelijk voor overhead.
Op basis van de meicirculaire van 28 mei 2014 ontvangt de gemeente Noordenveld een bedrag van € 5.955.565 (historisch verdeelmodel).Dit bedrag is inclusief de hierboven aangeduide korting van 5% die in Drenthe is vastgelegd voor uitvoeringskosten en doorontwikkeling PoD. In 2016 zal er sprake zijn van nog eens een vermindering met 6% en in 2017 minus 4% korting vanuit het rijk.
De financiële kaders die gelden voor het budget jeugdhulp is taakstellend, zo is ook met de zorgaanbieders overeengekomen in het RTA. Dit laat onverlet dat er sprake is van een open einde regeling, we hebben als gemeente een jeugdhulp*plicht*, ook als onverhoopt sprake is van overbesteding van het budget.
Hieruit volgt dat monitoring van groot belang is. We moeten inzicht hebben in het verloop van het budget. De monitoring vindt plaats per interventieniveau, hiervoor categoriseren aanbieders het aanbod op interventieniveaus.
In het RTA is afgesproken dat de resultaten van de transformatie gevolgd gaan worden. Dat doen we met een transformatie- en transitiemeter, de Monitor Meetbaar Beter. Met dit instrument worden de indicatoren van zowel de resultaten (transformatiemeter) als de processen (wordt de transformatie uitgevoerd zoals bedoeld; de transitiemeter) gevolgd. Samen met een periodieke meting van aantallen jeugdigen in zorg en ingezette budgetten, leidt de monitoring tot een sluitend zicht op de resultaten van de transformatie van de jeugdhulp. Die informatie vormt tevens de basis voor nadere afspraken in contracten. De definitieve set van indicatoren wordt in de klankbordgroep Meetbaar Beter! bepaald. Vertegenwoordigers van elk domein binnen de jeugdhulp nemen naast vertegenwoordigers van de gemeenten plaats in deze klankbordgroep. Het eindadvies wordt in het najaar verwacht en ter vaststelling voorgelegd aan de colleges van de verschillende gemeenten.
De verdeling van het totale budget wordt ingericht in 4 domeinen en onderverdeeld in 15 deelbudgetten. De deelbudgetten zijn er ten behoeve van de toerekening en inkoop voor de periode 2015-2016. De afrekening en monitoring vindt plaats aan de hand van de interventieniveau 's. De verdeling van budget moet de komende jaren onder invloed van het ingezette beleid veranderen, nu gaat er relatief gezien

veel budget naar de zwaarste vormen van jeugdhulp. Het doel van de transformatie jeugdhulp is onder andere dat er meer budget wordt ingezet in ambulante trajecten en minder in klinische of residentiële jeugdhulp. Jaarlijks wordt getoetst of dit doel wordt gerealiseerd.
Borgen van taken Bureau J eugdzorg
In Drenthe zijn op basis van het Regionaal Transitie Arrangement bestuurlijke afspraken gemaakt over de borging van taken van Bureau jeugdzorg. Hieraan zijn per onderdeel budgetgaranties afgegeven.
Financieel kader preventief jeugdbeleid
Ten behoeve van het preventief jeugdbeleid is, net als in voorgaande jaren, een bedrag opgenomen in het gemeentefonds. Op basis van dit bedrag stellen we een CJG-begroting 2015 op. Deze CJG-begroting richt zich in het bijzonder op de interventieniveau 's 1 tot en met 3. En ook de begrotingen van onze kernpartners CJG bevatten onderdelen ten behoeve van de taken van het CJG. Denk daarbij aan de GGD, Noordermaat en WiN.
Voor het versterken van het voorliggende veld is voor het jaar 2014 incidenteel geld beschikbaar gesteld via de provinciale budgetten (4%), het gaat in totaal om € 1.000.000,00. In de subregio Noord Midden Drenthe is hiervan voor 2014 € 350.000 beschikbaar. Daarvan wordt € 40.000 besteed aan de doorontwikkeling van de methodiek Positief Opvoeden Drenthe, denk daarbij aan het organiseren van professionele leergangen en trainingen voor de medewerkers van het CJG, maar ook aan het beschikbaar stellen van foldermateriaal. Dit wordt regionaal opgepakt. Voor het goede begrip wordt opgemerkt dat de doorontwikkeling van de methodiek Positief Opvoeden Drenthe in het voorliggende veld een specifiek onderdeel is van de doorontwikkeling van de visie Positief Opgroeien Drenthe waar in het begin van dit hoofdstuk over wordt gesproken.
Ook in 2015 worden middelen vrijgemaakt ten behoeve van het versterken van het voorliggend veld. In het RTA is vastgelegd dat de zorgaanbieders in 2015 4% van hun budget inzetten ten behoeve van het versterken van het voorliggend veld.
4.2.Ontwikkeling van een bekostigingsmodel
Voor de bekostiging van de jeugdhulp uit de doeluitkering jeugdhulp die per 2015 aan gemeenten toekomt, wordt gekozen voor een eenvoudig verrekenmodel tussen gemeenten onderling. Er zijn twee varianten te onderscheiden:

- Solidariteit we delen de kosten in Drenthe gezamenlijk naar rato van de rijksbijdrage.
- Profijt de individuele gemeenten dragen bij in de kosten naar rato van gebruik.

Het solidariteitsbeginsel wordt toegepast op de interventieniveaus 6 t/m 8, op crisisinterventie en bij pleegzorg. Voor de interventieniveaus 4 en 5 geldt het profijtbeginsel. De individuele gemeenten ontvangen elk hun doeluitkering jeugdhulp, dit budget wordt middels maandelijkse voorschotbetalingen doorgesluisd naar de regio. Op die wijze kunnen de kosten van de jeugdhulp door de penvoerende gemeente van de regio betaalbaar gesteld worden aan de zorgaanbieders.
De interventie-niveaus 1 t/m 3 worden lokaal bekostigd.
4.3.Uitvoering juridisch kader
We kiezen in Drenthe voor een lichte vorm van intergemeentelijke samenwerking rondom de inkoop van jeugdhulp en de bekostiging en kostenverdeling tussen gemeenten van die inkoop van jeugdhulp. Er wordt een functiescheiding aangebracht tussen inkoop en budgetbeheersing. De gekozen vorm resulteert in één penvoerende gemeente voor inkoop en één penvoerende gemeente voor het beheer van de financiën van het gezamenlijke Drentse deel.
Penvoerderschap heeft in beginsel geen juridische status en hangt daarmee nauw samen met de afspraken die partijen met elkaar maken. Vastgelegd zal worden welke bevoegdheden aan de penvoerder worden meegegeven en tot hoever deze strekken ten opzichte van de overige partijen. En onder welke voorwaarden en condities het penvoerderschap plaats vindt.
4.4.Privacy
Gezien het grote aantal nieuwe taken dat op ons afkomt, is het ook van belang na te denken over hoe de gemeente omgaat met privacy en de organisatie daarvan. Hoe de gemeente omgaat met rollen, taken en bevoegdheden als het gaat om de verwerking van persoonsgegevens, moet nog worden uitgewerkt. Daarbij horen ook de afspraken die de gemeente maakt over de verantwoording over het privacy beleid van betrokken partijen. Dit wordt in regionaal verband opgepakt en maakt voor de subregio Noord Midden onderdeel uit van het plan Versterken Voorliggen Veld.

4.5. Vooruitblik op financiële risico's in 2015 en 2016

De financiële risico's bevinden zich vooral op het deel van de jeugdhulp waarop gezamenlijk met de Drentse gemeenten wordt ingekocht. Mogelijke beheersmaatregelen zullen in dat gremium gerealiseerd moeten worden.

- Onduidelijkheid over omvang, duur en kosten van de doorlopende afspraken en afgegeven indicatiebesluiten in het kader van zorgcontinuïteit.
  Mogelijke beheersmaatregel :
  - keuzemogelijkheid bij cliënten neerleggen om voor andere aanbieder of (lichtere) zorgvorm te kiezen

- Onzekerheid over het toekomstige verdeelmodel.

Mogelijke beheersmaatregel en :
- aandacht voor de keuze van het nieuwe verdeelmodel en de consequenties voor gebieden of gemeenten met een hoog zorggebruik
- afspraken maken over doorlooptijden en wachtlijsten en de aanpak van zorg
  - De financiële gevolgen van de zorgaanspraken die voortkomen uit contact met de (huis)artsen en/of kinderrechters.

B eheersmaatregel:
-In Noordenveld zijn we inmiddels in gesprek met de huisartsen en wordt gesproken
- over samenwerking. De afspraken met de huisartsen over de (wijze van)
- doorverwijzing naar jeugdhulp leggen we vast in een samenwerkingsconvenant.
Bijlage 1 Begrippenlijst
Jeugdzorg vs jeugdhulp
Nu wordt gesproken over jeugdzorg, met de inwerkingtreding van de Jeugdwet hebben we het over jeugdhulp. Hieruit volgt dat gesproken wordt over de transitie van de jeugdzorg (naar jeugdhulp).
Vrij toegankelijke zorg (preventie)
In het vrij toegankelijke deel van de ondersteuning (gericht op ondersteuning van de primaire opvoed- en opgroeicontext), zijn de volgende interventieniveaus beschikbaar:
- interventieniveau 1; algemene voorlichting
- interventieniveau 2; gerichte training en voorlichting
- interventieniveau 3; kortdurende interventies (gemiddeld vijf contactmomenten), geïndiceerde preventie en adviesgesprekken

Specifiek voor de (L)VB sector zijn in dit onderdeel van de jeugdzorgketen, ook integrale vroeghulp (interventieniveau 3) en specialistische buitenschoolse opvang (interventieniveau 2) beschikbaar.
Tussen het vrij toegankelijke deel van de ondersteuning en het aanvullende deel met behandeling, wordt de generalistische hulpverlening (interventieniveau 4) gepositioneerd. Deze hulpverlening betreft interventies van gemiddeld 12 gesprekken. En kan 'erbij gehaald' worden door een door de gemeente aangewezen geschoolde PoD3 hulpverlener.
Interventies vanaf niveau 5 rekenen wij tot de taak van gezamenlijke gemeenten (in subregionaal, regionaal of bovenregionaal verband); interventies t/m niveau 4 rekenen wij tot de lokale taak en deze taken worden uitgevoerd binnen het CJG.
Niet vrij toegankelijke jeugdhul p
Tot de ambulante begeleiding en hulpverlening rekenen we tal van professionele interventies; deze hebben als overeenkomstig kenmerk dat de cliënt en het betreffende systeem tussen de twaalf (interventieniveau 5) en meer dan vierentwintig contactmomenten (interventieniveau 6) heeft/hebben met de betreffende hulpverlener/behandelaar(s). Tot interventieniveau 5 worden ook Jeugdbescherming en – reclassering en het AMK gerekend.
Tot zorg overdag (interventieniveau 7) rekenen we dagbehandeling. Voor het (L)VB domein is dagbesteding een specifieke functie binnen dit interventieniveau. In het GGZ-domein is "bed op recept" een specifieke functie.
Tot verblijf (interventieniveau 8) rekenen we (zeer) intensieve behandeling, de BOPZ (bijzondere opneming in psychiatrische ziekenhuizen)plaatsen, spoedopvang, jeugdzorgplus, de pleegzorg en langdurig of kortdurend verblijf.
Voor het (L)VB domein zijn logeeropvang en verblijf met behandeling (langdurig chronisch verblijf) een specifiek zorgaanbod.
Jeugdbescherming
Jeugdbescherming is een maatregel die de rechter dwingend oplegt wanneer een gezonde en veilige ontwikkeling van een kind of jongere in de leeftijd van 0 tot 18 jaar (ernstig) wordt bedreigd en vrijwillige hulp niet (voldoende) helpt.
Er zijn drie jeugdbeschermingsmaatregelen die de rechter kan opleggen: onder toezichtstelling (OTS, veruit de meest voorkomende jeugdbeschermingsmaatregel), ontzetting uit de ouderlijke macht of ontheffing uit de ouderlijke macht.
Jeugd GGZ
Jeugd-ggz is één van de drie domeinen (de andere twee zijn de begroting gefinancierde jeugdzorg en J-LVB) die onder de Jeugdwet zijn samengebracht onder het begrip jeugdhulp. De J-GGZ is de plek waar de kennis van psychologie, kinderpsychiatrie en orthopedagogiek is geïntegreerd. Onder het begrip J-GGZ wordt zowel diagnostiek als behandeling verstaan.
Bij de J-GGZ gaat het om specialistische voorzieningen, zoals klinische behandeling, dagbehandeling, specialistische poli's voor eetstoornissen, voor dwangstoornissen, voor autisme spectrum stoornissen. Ook crisisdiensten voor spoedeisende situaties, 7x24 uur bereikbaarheidsdiensten behoren tot de J-GGZ.
Jeugdhulp

1°. ondersteuning van en hulp en zorg, niet zijnde preventie, aan jeugdigen en hun ouders bij het verminderen, stabiliseren, behandelen en opheffen van of omgaan met de gevolgen van psychische problemen en stoornissen, psychosociale problemen, gedragsproblemen of een verstandelijke beperking van de jeugdige, of opvoedingsproblemen van ouders;
2°. het bevorderen van de deelname aan het maatschappelijk verkeer en van het zelfstandig functioneren van jeugdigen met een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke beperking, een chronisch psychisch probleem of een psychosociaal probleem en die de leeftijd van achttien jaar nog niet hebben bereikt, en
3°. het ondersteunen bij of het overnemen van activiteiten op het gebied van de persoonlijke verzorging gericht op het opheffen van een tekort aan zelfredzaamheid bij jeugdigen met een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke beperking of een somatische of psychiatrische aandoening of beperking, die de leeftijd van achttien jaar nog niet hebben bereikt, met dien verstande dat de leeftijdgrens van achttien jaar niet geldt voor jeugdhulp in het kader van jeugdstrafrecht.

Jeugd LVB

De jeugdhulp voor licht verstandelijk beperkte jeugdigen (LVB) is één van de drie domeinen (de andere twee zijn J-GGZ en begroting gefinancierde jeugdzorg die onder de Jeugdwet zijn samengebracht onder het begrip jeugdhulp). Bij jeugd LVB gaat het om de totale zorg voor (jonge) licht verstandelijk beperkte mensen met gedragsproblematiek en/of psychiatrische problematiek.
Binnen deze doelgroep wordt onderscheid gemaakt tussen cliënten met milde en met zware problematiek. Bij de cliënt met milde problematiek is sprake van beperkt sociaal aanpassingsvermogen. De cliënt met zware problematiek heeft te maken met een stapeling van aanvullende gedrags- en psychiatrische problemen.

Jeugdreclassering

Jeugdreclassering betreft het toezicht en de begeleiding van jeugdigen die onder het strafrecht vallen. Het gaat dan om toezicht en begeleiding op last van de Raad voor de kinderbescherming of het Openbaar Ministerie c.q. op last van de Kinderrechter.
Toezicht en begeleiding door de jeugdreclassering wordt op verschillende momenten in het strafrecht ingezet. In het vrijwillige kader voorafgaand aan de zitting (opdracht door de Raad voor de Kinderbescherming). Op beslissing van de officier van justitie als onderdeel van een strafbeschikking, of op beslissing van de rechter in het kader van de schorsing van de voorlopige hechtenis en als voorwaarde bij een voorwaardelijk opgelegde sanctie. Als de rechter een zogenaamde ‘gedrag beïnvloedende maatregel’ oplegt, wordt deze begeleid door de jeugdreclassering.
De jeugdreclassering speelt ook een grote rol bij de terugkeer van cliënten in de samenleving na verblijf in een justitiële jeugdinrichting. Denk hierbij aan scholings- en trainingsprogramma’s en verplichte nazorg.
Jeugdreclassering kan worden uitgevoerd in een reguliere variant en een intensieve variant.